F 568/9

1988 JUN 2 2

AZ ORVOSI KÖNYVTÁROS

1988
28. évf.
1

ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI INFORMÁCIÓS INTÉZET
ÉS KÖNYVTÁR BUDAPEST

CONTENTS AND SUMMARIES IN ENGLISH
СОДЕРЖАНИЕ И РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

ORVOSTUDOMÁNYI EGYETEM KÖNYVTÁRA

LSZ: 15095

A Z
O R V O S I K Ö N Y V T Á R O S

Medical Librarian

Медицинский Библиотекарь

1988. 28. évf. 1. szám

ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI INFORMÁCIÓS INTÉZET
ÉS KÖNYVTÁR

Budapest

Felelős szerkesztő: dr FEDINECZ Sándor
Szerkesztő: dr BENDA Mária
Szerkesztőség: Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár
Budapest, VIII., Szentkirályi u.21.
Tel.: 343-789

Számunk munkatársai: Christine DESCHAMPS, a Bibliothèque de l'Université, Paris igazgatója; Dr OSTORHARICS-HORVATH Györgyné, a Győr-Sopron megyei Kórház Orvosi Könyvtárának vezetője, Győr; Dr FEDINECZ Sándor, az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár főigazgatója, Budapest; Dr BORSY Tamás, az OIK Információs osztályának vezetője, Budapest; KRÁNITZNÉ KIRÁLY Katalin, a Fejér megyei Kórház Orvosi könyvtárának vezetője, Székesfehérvár; Dr MEZEY Gy. J., a Kórház laboratóriumi orvosa, Székesfehérvár; KLESITZ Angéla, rendszerszervező, Székesfehérvár; Dr ÁBRAHÁM Lajos, a Kórház onkocitológusa, Székesfehérvár; De RIVO Márta, a József Attila Tudományegyetem tanára, Szeged; Dr BENDA Mária, az OIK főigazgatóhelyettese, Budapest; KOVÁCS Katalin, az OIK Hálózati és Módszertani osztályának vezetője, Budapest.

HU ISSN 0030-6010

Felelős kiadó: Dr. Fedinecz Sándor
Készült: az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár
Sokszorosító osztályán
Felelős vezető: Selmeci Nándor
Pld.szám: 300 B/5, 1988

AZ ORVOSI KÖNYVTÁROS
Az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár
Tájékoztatója

1988. 28. évfolyam 1. szám

Tartalom Oldal

Külföldi könyvtárosok írják

Christine DESCHAMPS: Les bibliothèques medicales françaises. . . 3
Christine DESCHAMPS: A francia orvosi könyvtárak 14

Konferenciák - Értekezletek

OSTORHARICS-HORVÁTH Györgyné: Az orvosi könyvtár bemutatása. . . 23
FEDINECZ Sándor: Néhány gondolat az orvostudományi és egészségügyi információ helyzetéről és perspektívájáról 30
BORSY Tamás: Információtervezés, információszervezés nemzeti keretekben 36
KRÁNITZNÉ KIRÁLY Katalin - MEZEY GY. János - KLESITZ Angéla - - ÁBRAHÁM Lajos: A magyar onkológiai bibliográfia számítógépes információ-rendszere 51
De RIVO Márta: Kutatóintézeti dokumentáció személyi számítógépen 58
BENDA Mária: Az európai orvosi könyvtárak helyzetéről. 71
A vita 84

Külföldi tanulmányutak

KOVÁCS Katalin: Finnországi orvostudományi szakkönyvtárak - egy tanulmányút tapasztalatai 93
Közlemények - Hírek 118
Hírek az európai orvosi könyvtárak életéből 120

ORVOSTUDOMÁNYI KÖNYVTÁR PÉCS

THE MEDICAL LIBRARIAN

of the National Institute for Medical Information

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

1988. Vol.28 No.1.

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

CONTENTS

Foreign librarians report

Christine DESCHAMPS: Medical libraries in France 3

Conferences - Meetings

Katalin OSTORHARICS-HORVÁTH: Introduction of the medical library 23

Sándor FEDINECZ: Ideas on the situation and future of medical and health information 30

Tamás BORSY: Planning and organization of information at national level 36

Katalin KRÁNITZ-KIRÁLY - Gy. János MEZEY - Angéla KLESITZ - - Lajos ÁBRAHÁM: The computer-assisted information system of the Hungarian oncological bibliography 51

Márta De RIVO: The importance of micro- and personal computer--assisted technical literary information system in informatics 58

Mária BENDA: The situation of the European medical libraries. . 71

Debate 84

Study - tours in foreign countries

Katalin KOVÁCS: Medical libraries in Finland - experiences of a study-tour 93

Publications - news 118

News from the European medical libraries 120

МЕДИЦИНСКИЙ БИБЛИОТЕКАРЬ
Бюллетень
Центрального института медицинской информации
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
1988 г. Год издания 28-й № I
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Содержание

Зарубежные библиотекари пишут

Кристин ДЕШАМ: Французские медицинские библиотеки 3

Конференции - Совещания

Каталин ОШТОРХАРИЧ-ХОРВАТ: Знакомство с медицинскими библиотеками 23
Шандор ФЕДИНЕЦ: Некоторые мысли о положении и перспективах информации по медицине и здравоохранению 30
Тамаш БОРШИ: Проектирование и организация информации в национальных рамках 36
Каталин КРАНИЦ-КИРАЙ - Янош МЕЗЕИ Дь. - Ангела КЛЕШИЦ - Лайош АБРАХАМ: Автоматизированная информационная система венгерской онкологической библиографии 51
Марто ДЕ РИВО: Документация НИИ на персональном компьютере . . 58
Мария БЕНДА: О положении европейских медицинских библиотек . . 71
Дискуссия 84

Зарубежные командировки

Каталин КОВАЧ: Медицинские библиотеки в Финляндии - Опыт командировки 93
Сообщения - Новости 118
Из жизни европейских медицинских библиотек 120

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Külföldi könyvtárosok
írják

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

LES BIBLIOTHÈQUES MEDICALES FRANÇAISES

Christine DESCHAMPS
Bibliothèque de l'Université
Paris

Dans le monde entier, les bibliothèques sont toujours parmi les plus avancées, et on y constate plus qu'ailleurs un grand développement technologique ainsi qu'un personnel dévoué.

On y ressent la bibliothéconomie médicale comme une communauté de professionnels actifs et passionnés. Les bibliothèques médicales françaises ne font pas exception à la règle.

Voyons tout d'abord les divers statuts administratifs des bibliothèques médicales françaises.

1/ Bibliothèques de Facultés de Médecine.

Sous l'autorité du Ministère de l'Education Nationale, et au sein de celui-ci, de la Direction des Bibliothèques, des Musées, et de l'Information Scientifique et Technique, la DBMIST, on trouve les bibliothèques universitaires de Médecine. Il n'y a pas d'université privée en France, c'est pourquoi elles dépendent toutes de la DBMIST. Bien qu'étant des bibliothèques universitaires, elles sont bien souvent situées en dehors des campus universitaires, dans les hôpitaux où ont lieu les enseignements de médecine, appelés des Colléges Hospitalo-Universitaires (CHU). Mais leur budget, comme leur personnel, dépend de l'université, donc de l'Etat, et les employés sont tous des fonctionnaires.

2/ Bibliothèques d'hôpitaux.

En dehors de ces bibliothèques de CHU, il existe également des bibliothèques médicales dans les autres hôpitaux, qui sont soit des hôpitaux de moindre importance, soit des hôpitaux situés dans des villes ou aucune université n'est implantée.

Ces bibliothèques dépendent alors du Ministère de la Santé. Il y a très peu de relations entre ces 2 sortes de bibliothèques, même si leur travail est très similaire. Naturellement ces bibliothèques hospitalières sont rarement destinées aux chercheurs, mais plutôt aux médecins, ingénieurs, ou infirmières, tous membres du personnel hospitalier.

3/ Bibliothèques privées.

La 3ème sorte est plus proche des centres de documentation. Mais certains centres sont de taille suffisante pour mériter d'être appelés "bibliothèques". Ce sont les centres d'information d'organismes privés ou semi-publics, d'institutions de recherche, ou de laboratoires pharmaceutiques. Ils n'ont pas toujours les mêmes exigences que les bibliothèques de formation, mais ils ont habituellement un personnel qualifié, et surtout de gros budgets.

On peut remarquer que malgré les différences statutaires de ces diverses sortes de bibliothèques, et malgré la mauvaise coopération d'une sorte de bibliothèque avec l'autre, elles ont les mêmes buts, et les mêmes techniques.

Nous allons maintenant étudier les activités des bibliothèques universitaires de médecine.

On peut dire que là, comme dans les autres bibliothèques, malgré les nouveaux développements technologiques, on rencontre quand même des problèmes plus traditionnels.

A/ Les nouveaux développements technologiques.

Les bibliothèques médicales aussi ont beaucoup évolué ces dernières années, grâce au soutien de la DBMIST et à celui de

la Communauté Européenne, qui a mis sur pied des programmes d'action pour améliorer l'accès aux documents et la disponibilité de l'information en général.

Par exemple:

* On trouve maintenant des vidéodisques médicaux dans les Bibliothèques. L'imagerie médicale fournie à l'étudiant est donc de meilleure qualité qu'avec des diapositives ou des atlas, et l'étudiant peut sélectionner au préalable des groupes d'images selon divers critères.
* on utilise un disque optique numérique (en même temps qu'une armoire à microfiches) pour le programme d'accès au document appelé TRANSDOC, qui est développé par la Commission des Communautés Européennes à Bruxelles. En France, c'est la Bibliothèque du CNRS (Centre Nationale de la Recherche Scientifique) qui est chargée de fournir la reproduction des documents à partir de ces supports, et de les envoyer aux bibliothèques médicales.
* Pour les petites bibliothèques, la DBMIST a installé des programmes sur micro-ordinateurs: les programmes MOBI.
  - l'un d'entre eux est pour le catalogage: MOBI-CAT. Il permet de cataloguer localement avec un format simplifié, mais les disques souples peuvent être fusionnés et entrés en mémoire dans un grand ordinateur. Bientot, on ajoutera un module d'acquisition à ce MOBI-CAT.
  - un autre de ces programme s'appelle MOBI-BOP. Il sert à gérer le prêt aux lecteurs, et comprend des possibilités de statistiques (notamment pour évaluer le taux d'utilisation des ouvrages), par identification des ouvrages au moyen de codes-barres.
  - un autre encore s'intitule MOBI-DOC: il s'agit d'un système de gestion de fichiers en local.
* Une autre utilisation des micro-ordinateurs se manifeste également dans les "ateliers de micro-informatique". Les

lecteurs trouvent à la bibliothèque une salle réservée à l'utilisation de micro-ordinateurs. La bibliothèque fournit un grand choix de logiciels, et les lecteurs les utilisent comme ils le désirent, que ce soit à des fins personnelles ou éducatives, commes il utilisent des photocopieuses, ou des machines à écrire.

Comme chaque étudiant (de toute discipline) recoit un enseignement informatique au cours de ses études, il peut venir tester ses connaissances à la bibliothéque et utiliser les micro-ordinateurs à son gré (même pour constituer son fichier d'adresses personnelles!).

* Naturellement, les grandes bibliothèques nécessitent des matériels plus puissants que de simples micro-ordinateurs. Les grands systèmes intégrés de bibliothèques utilisés en France sont les suivants:
  - SIBIL, d'origine suisse, mais en langue française.
  - MEDICIS, créé par un bibliothécaire français, d'abord à l'Univeresité Internationale de Florence (Italie), puis adapté maintenant pour la Cité des Sciences et de l'Industrie à la Villette à Paris.
  - DOBIS-LIBIS, mais qui n'est pas utilisé dans les bibliothèques médicales.
* Autres technologies.

Le système de vidéotex français (télétel) est très développé en France, principalement grace à l'installation gratuite d'un terminal chez chaque individu, offerte par le Ministère des Postes et Télécommunications. Ce terminal, appelé Minitel, peut être également utilisé pour la messagerie électronique, ou pour l'interrogation des bases de données. Pour ces deux activités, les bibliothèques peuvent avoir recours aux Minitels, aux micro-ordinateurs, ou aux terminaux "traditionnels". Les bibliothèques universitaires utilisent systématiquement la messagerie électronique pour l'envoi des demandes de prêt inter-bibliothèques, ce qui évite les délais postaux.

* L'interrogation des bases de données bibliographiques est extrêmement développée dans les bibliothèques médicales françaises. On y interroge MEDLINE, la base de données de la National Library of Medicine des Etats-Unis (sur un serveur français: Télésystémes-Questel) et PASCAL qui est le base de données scientifique du CNRS (Centre National de la Recherche Scientifique), qui complète bien MEDLINE pour les références françaises, et aussi bien sûr les autres bases médicales internationales. Parmi les bases de données françaises, citons également une base des thèses soutenues dans les universités françaises: TELETHESES , le catalogue Collectif National des Périodiques reçus dans bibliothèques françaises: CCN, des questions d'examens pour les diplômes médicaux: INTERNATEL, et encore un projet de catalogue collectif d'ouvrages: le Pantacalogue. Toutes ces bases sont disponibles sur le Serveur Universitaire National pour l'Information Scientifique et Technique, le SUNIST.

Après cette revue des nouveaux développements technologiques, il ne faut pas oublier d'en analyser les sonséquences. Le bibliothécaire doit choisir la technologie qui lui est la plus utile, et qui convient le mieux à son public. Un étudiant en médecine n'a pas toujours besoin d'un niveau très sophistiqué d'information alors que c'est nécessaire pour un chercheur.

Il est parfois plus rentable de refuser une technologie compliquée et coûteuse, et d'acheter à la place des livres et des périodiques...

B/ Les problèmes traditionnels.

* Le développement des collections et le partage des ressources.

Un certain nombre de bibliothèques ont été désignées comme Centres d'Acquisition et de Diffusion de l'Information Scientifique et Technique (CADIST) pour une certaine discipline. Ces

établissements doivent acquérir toutes les publications françaises dans leur domaine, et le maximum possible de publications étrangères. Ces bibliothèques servent alors de centre de recours pour le prêt inter-bibliothèques. Pour la médecine, le CADIST est la Bibliothèque Interuniversitaire de Médecine (autrefois appelée: Bibliothèque de la Faculté de Médecine de Paris).

* Evaluation.

Avant de commercer tout programme de développement de services, ou de collections, il est nécessaire de procéder à une évaluation des moyens, et des besoins.

Les questionnaires d'évaluation et de gestion des bibliothèques, sont en cours de révision (ou d'élaboration) et devraient se révéler extrememement utile pour une bonne gestion des fonds.

Ceci devrait également susciter le développement de la recherche en sciences de l'information.

Quelques universités possèdent des départements de sciences de l'information, et travaillent en étroite collaboration avec la Bibliothèque Médicale pour l'Evaluation, l'Automatisation, et la Formation.

* Formation.

La DBMIST a créé des Unités Régionales pour la Formation à l'Information Scientifique et Technique: les URFIST, qui enseignent l'interrogation des bases de données, qui forment les utilisateurs des bibliothèques, et qui recyclent les bibliothécaires.

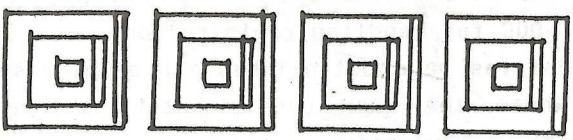
Il y a en France 3 ou 4 grandes écoles de bibliothécaires, dont la plus importante est ENSB: Ecole Nationale Supérieure des Bibliothèques.

* Classification.

Il existe une classification médicale française, appelée

CANDO, qui est principalement utilisée dans les petites bibliothèques hospitalières. La plupart des grandes bibliothèques médicales utilisent la classification de la National Library of Medicine des Etats-Unis.

En conclusion, il faut souligner que le problème majeur des bibliothèques françaises n'est pas celui du financement, ni celui du développement technologique. C'est celui du petit nombre de poste de personnel. On voit ce nombre diminuer chaque année, et il est très difficile de faire marcher correctement une bibliothèque, avec seulement 3 ou 4 personnes. C'est souvent la raison pour laquelle, au lieu de fournir le service qu'il souhaiteraient offrir, les bibliothécaires arrivent tout juste à traiter le travail quotidien de routine, sans pouvoir faire de la recherche ou améliorer leurs prestations.



MEDICAL LIBRARIES IN FRANCE

Christine DESCHAMPS

As to the administration the French libraries are of various kinds. The libraries of the medical universities are supervised by the DBMIST (technical management of libraries, museums) operating as a part of the Ministry of Education. These libraries are often situated outside the university, i.e. they are in hospitals where medical education is organized. These are hospital colleges and are mainly used by scientists.

The libraries of other hospitals are controlled by the Ministry of Health and are used by medical practitioners, hospital engineers and nurses. Additionally, these are private documentation institutions that are worth mentioning because of the library stock as well as the qualified staff.

Technical development can be observed in the libraries of the medical universities which is supported by the DBMIST and the Common Market. The stock was increased by video-discs. The libraries are connected with the TRANSDOC program as well.

In the small libraries the DBMIST has introduced programs (the so-called MOBIs) that can be used by PCs of small capacity: the MOBICAT is for making catalogues, the MOBI-BOP for registrating loans, the MOBI-DOC for handling registration.

The universities have established micro-information rooms for the students where they can use computers and where they are provided programs by librarians.

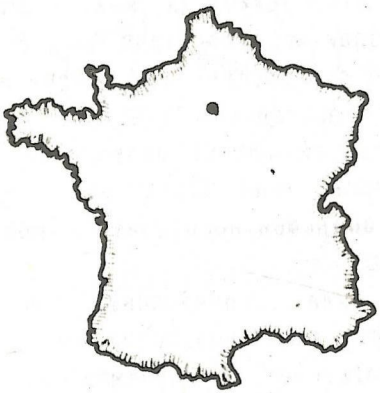
Big libraries use more effective systems, such as SIBIL or MEDICIS.

France has a well-developed videotex (teletex) system which is used by installing a terminal called "Minitel" that is suitable for electric messages and questions concerning data-basises.

The questioning procedure concerning bibliographic data-basises is intensively used, especially the MEDLINE and PASCAL.

An important question of the traditional work is the supply of stock that is co-ordinated by central purchasing units (these are the so-called CADIST libraries).

The education of questioning from data-basises has an important role within training which is organized regionally; in addition to all these there are several institutions training libraries.



ФРАНЦУЗСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ БИБЛИОТЕКИ

Кристин ДЕШАМ

Большая часть медицинских библиотек Франции работает под разнообразным управлением. Библиотеки медицинского факультета университета относятся к действующему в рамках Министерства образования Техническому управлению библиотеками и музеями (DBMIST). Часто эти библиотеки, помимо университетских территорий, располагаются в таких больницах, где ведется подготовка врачей. Их наименование - больничный медицинский коллеж и пользуются ими, в основном, исследователи.

Остальные больничные библиотеки относятся к Министерству здравоохранения и ими пользуются практикующие врачи, больничные инженеры и средний медицинский персонал. Имеются еще и частные документационные учреждения - которые из-за своих библиотечных фондов и специально подготовленного персонала считаются значительными.

В библиотеках, относящихся к медицинским университетам, началось техническое развитие, благодаря поддержке DBMIST и Европейскому экономическому сообществу. Фонды пополнены видеопластинками. Подключены также к программе TRANSDOC.

Для небольших библиотек DBMIST внедрил программы, применимые для маломощных компьютеров: MOBI (среди них имеются для каталогизации - MOBICAT ; для абонементного учета - MOBI-BOP ; для учета обслуживания - MOBI-DOC).

В университетах были организованы, так называемые, залы микроинформатики, которые были предоставлены в распоряжение студентов. Здесь можно пользоваться компьютером, а библиотекари в распоряжение студентов предоставляют множество программ.

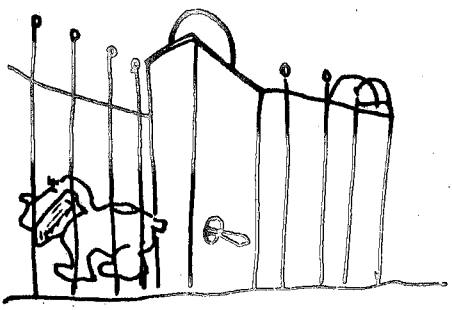
Большие библиотеки используют более эффективные программы, такие как SIBIL или MEDICIS.

Во Франции очень развита система видеотекст (телетекст), которую используют с помощью терминала MINITEL , приспособленного для электронных сообщений, но возможны запросы и из базы данных.

Интенсивно пользуются запросами из библиографических баз данных, особенно из MEDLINE и PASCAL.

Важным вопросом традиционной работы является комплектование фонда, которое координируют определенные центры приобретения и распределения (это библиотеки под названием CADIST).

В образовании важную роль играет обучение процессам поиска из базы данных, которое DBMIST решает регионально. Кроме этого имеется множество больших учреждений по подготовке библиотекарей.



Takarékoskodj
pénzzel, idővel,
energiával!

A FRANCIA ORVOSI KÖNYVTÁRAK

Christine DESCHAMPS

Egyetemi könyvtár, Párizs

A könyvtárak mindig a leghaladóbb szellemet képviselik a világon, élenjárnak a technikai fejlődésben s ezt a szellemet nagy odaadással képviselik.

Az orvosi könyvtárügyet aktív és szenvedélyes szakemberek közösségének érezzük. A francia orvosi könyvtárak sem kivételek.

Tekintsük át legelőször a francia orvosi könyvtárak különböző igazgatási formáit.

1. Orvoskari könyvtárak

A Közoktatási minisztérium és a keretében működő DBMIST (a könyvtárak, múzeumok műszaki-tudományos igazgatóságának) felügyelete alá tartoznak az orvoskari könyvtárak is. Minden orvoskari könyvtár ide tartozik, minthogy Franciaországban nincs magánegyetem. Ezek az intézmények gyakran az egyetem területén kívül, kórházakban helyezkednek el, olyan kórházakban, ahol orvosi oktatás folyik, ezeket az intézményeket CHU-knak (kórházi egyetemi kollégiumoknak) nevezik. Költségvetésük, valamint személyi ügyeik az egyetemtől, azaz az államtól függenek, alkalmazottaik tehát közhivatalnokok.

2. Kórházi könyvtárak

A CHU-könyvtárakon kívül léteznek könyvtárak más kórházakban is. Ezeknek egy része kisebb jelentőségű kórház vagy olyan városban lévő kórház, ahol egyetem nincs. Ezek a könyvtárak az Egészségügyi minisztériumhoz tartoznak. Annak ellenére, hogy munkájuk nagyon hasonló, a két könyvtártípusnak alig van köze egymáshoz. Az utóbbi könyvtárakat nem annyira a kutatók, mint inkább az orvosok, a mérnökök vagy az ápolók, a kórházi személyzet tagjai használják.

3. Magánkönyvtárak

A harmadik intézménytípust dokumentációs központnak nevezhetjük. Néhány ilyen központban azonban akkora az állomány, hogy megérdemli a "könyvtár" elnevezést. Ezek magán- vagy félig nyilvános szervezetek, kutatási intézetek vagy gyógyszerészeti laboratóriumok információs központjai. Nincs olyan hatáskörük, mint a kialakulásuk óta könyvtár-funkciójú intézményeknek, de rendszerint képzett személyzetük és nagy költségvetésük van.

Elmondhatjuk, hogy a könyvtárak különböző fajtáinak eltérő állapota, és a köztük levő nem kielégítő kapcsolat ellenére mindezeknek a könyvtáraknak azonos a célja és a technikája is.

Mi most az orvosi egyetemi könyvtárak működését tanulmányozzuk. Róluk megállapíthatjuk, hogy más könyvtárakhoz hasonlóan, a nagy technikai fejlődés ellenére, a leghagyományosabb gondokkal is küzdenek.

A/ Az új technológiák-nyta fejlődés

Az utóbbi években az orvosi könyvtárak is sokat fejlődtek, hála a DBMIST és az Európai Közösség támogatásának, amely működési programjába iktatta azt, hogy a dokumentumok hozzáférhetőségét megkönnyítse, hogy az információk könnyen rendelkezésre álljanak. Erre néhány példa:

* Ma már videolemezeket is találunk a könyvtárakban. Az itt kapott orvosi képanyag sokkal jobb minőségű, mint a diafilmek vagy az atlaszok. A hallgató a képcsoportok között különböző szempontok szerint válogathat.

* A TRANSDOC programmal való kapcsolatban számozott optikai lemezt használnak, amelyet az Európai Közösség brüsszeli bizottsága fejlesztett ki. Franciaországban a CNRS (a tudományos kutatás nemzeti központja) könyvtára az, amelynek az a feladata, hogy a dokumentumokat megőrizze a ezekről másolatokat küldjön a különböző könyvtárakba.

* A kis könyvtárak számára a DBMIST bevezette a kisteljesítményű számítógépekre készült programokat: a MOBI programokat.

- Ezek közül egyik a katalogizálásra készült: MOBI-CAT. Lehetővé teszi, hogy helyileg katalogizáljanak egy egyszerűsített forma alapján, de a hajlékony lemezt elküldhetik és beléptethetik egy nagy számítógép memóriájába. Nemsokára szerzeményezési modellt is illesztenek ehhez a MOBI-CAT-hoz.
- Egy másik modellt MOBI-BOP-nak neveznek. Az olvasói kölcsönzések nyilvántartására szolgál, statisztikai lehetőségeket is magában foglal (nevezetesen a művek felhasználásának gyakoriságát), a műveket zárt kódok segítségével azonosítják.
- A következőt MOBI-DOC-nak hívják, a helyi nyilvántartás kezelését jelenti.

* A számítógépek másik felhasználása a mikro-informatikai termekben történik. Az olvasók a könyvtárakban különtermet találnak, ahol használhatják a számítógépet. A könyvtár a programok nagy számát bocsátja rendelkezésre, az olvasók kívánság szerint használhatják személyes vagy oktatási célra, sokszorosító gépek vagy írógépek segítségével.

Minthogy tanulmányai során minden egyetemi hallgató részesül informatikai képzésben, mindenki ellenőrizheti tudását a könyvtárban, tetszés szerint használhatja a számítógépet (még személyes címeinek nyilvántartására is).

* Természetesen a nagy könyvtáraknak nagyobb hatásfokú eszközökre van szükségük, mint az egyszerű számítógépek. A Franciaországban használatos informatikai rendszerek a következők:

- SIBIL, svájci eredetű, de francia nyelvű.
- MEDICIS, francia könyvtáros készítette, először a Firenzei Nemzetközi Egyetemen használták Olaszországban, most átdolgozták a Tudományos és ipari központ számára Párizsban.
- DOBIS-LIBIS, ezt nem használják az orvosi könyvtárakban.

Más technológiák

A francia videotex (teletex) rendszere nagyon fejlett Franciaországban, főképp annak köszönhető, hogy a Postaügyi- és telekommunikációs minisztérium ingyen szerel be egy terminált minden fel-

használóhoz. Ezt a terminált Minitelnek nevezik, éppúgy használható elektromos üzenetek számára, mint az adatbázistól történő kikérdezésre. E két tevékenységhez a könyvtárak igénybe vehetik a Minitelt, a számítógépet vagy a hagyományos terminálokat. Az egyetemi könyvtárak az elektromos üzenetközvetítést a könyvtárközi kérések elküldésére használják, amivel a postai kézbesítési időt kiküszöbölik.

A bibliográfiai adatbázisról való kérdezés különösen fejlett a francia orvosi könyvtárakban. Használhatják a MEDLINE-t, az Egyesült Államok Nemzeti orvosi könyvtárának adatbázisát (a Telesystemes-Questel francia szolgáltatással) és a PASCAL-t, amely a CNRS tudományos adatbázisa, jól kiegészíti a MEDLINE-rendszert a francia referenciaanyaggal, és más nemzetközi orvosi adatokra is megfelel.

A francia adatbázisok közül használhatjuk a francia egyetemeken benyújtott disszertációk adatait: ez a TELETHESES; a francia könyvtárakba beérkezett periódikák közös nemzeti katalógusát: CCN-t; az orvosi diploma vizsgakérdéseit: az INTERNATEL-t, és van még egy terv a művek kollektív katalógusához: a Pantacalogue-hoz. Ezek az adatbázisok a SUNIST révén érhetők el, amelyeket a Nemzeti műszaki-tudományos egyetemi információs szolgálat működtet.

Az új technológiai fejlődésről szóló kis összefoglaló után le kell vonnunk azt a következtetést, hogy a könyvtárnak azt a technológiát kell kiválasztania, amely számára a leghasznosabb, amely könyvtára használóinak a legjobban megfelel. Egy-egy orvostanhallgatónak nincs mindig magas szintű információra igénye, a kutatónak azonban inkább erre van szüksége.

Némelykor megéri, ha a könyvtárosok lemondanak egy-egy bonyolult és költséges technológiáról s helyette könyveket és folyóiratokat vásárolnak...

B/ Hagyományos problémák

* A gyűjtemények fejlődése és a források megoszlása

Egy bizonyos számú könyvtárat CADIST-nak (Centre d'Acquisition et de Diffusion de l'Information Scientifique et Technique, azaz

műszaki-tudományos információ beszerző és szétsugárzó központnak) neveznek. Ezek az intézmények szakterületük minden francia nyelvű kiadványát kötelesek beszerezni, ezen kívül a lehető legtöbb külföldi kiadványt. Ezek a könyvtárak tehát a könyvtárközi kölcsönzés központjai. Az orvostudomány számára a "CADIST" nem más, mint orvostudományi egyetemközi könyvtár (másképp nevezve a párizsi orvostudományi kari könyvtár).

* Értékelés

Mielőtt a gyűjtemények, illetve a szolgáltatások fejlesztésének átfogó programjához fognánk, értékelnünk kell a rendelkezésre álló eszközöket, valamint a szükségleteket.

Az értékelés és a könyvtár vezetésére vonatkozó kérdéskör vizsgálata most van folyamatban. A vizsgálat révén ki kell derülnie, milyen nagy a fontossága egy-egy gyűjtemény megfelelő irányításának. A vizsgálatnak azt is alá kell majd húznia, milyen fontos az információtudományi kutatás fejlesztése.

Néhány egyetemen már van külön információtudományi részleg s ezek szoros együttműködésben dolgoznak a (Bibliothèque Médicale pour l'Evaluation, l'Automatisation, et la Formation) minősítési, automatizálási és oktatási orvosi könyvtárral.

* Képzés

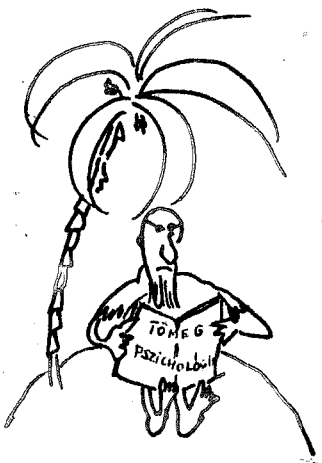
A DBMIST megalkotta a műszaki-tudományos információ képzésének regionális egységeit: az URFIST-ok (Unités Régionales pour la Formation à l'Information Scientifique et Technique) oktatják az adatbázisokról való lekérdezést s részben a könyvtárhasználókat képezik, részben a könyvtárosok továbbképzését végzik.

Franciaországban három vagy négy nagy könyvtárosképző intézmény van, amelyek közül a legfontosabb az École Nationale Supérieure de Bibliothèques (a felsőfokú nemzeti könyvtárosképző iskola).

× Osztályozás

A francia orvosi osztályozást CANDO-nak nevezik, főként kis kórházi könyvtárakban használják. A nagy orvosi könyvtárak többsége az Egyesült Államok Nemzeti orvosi könyvtárának szakrendszerét használja.

Végül ki kell emelnünk, hogy a francia könyvtárak legnagyobb gondja nem anyagi, nem is technológiai természetű, hanem a személyzet kis létszámával függ össze. A könyvtárosok száma évről-évre csökken, nagyon nehéz megfelelően működtetni egy-egy könyvtárat 3 vagy 4 személlyel. Gyakran ez az oka, hogy a könyvtárosok, ahelyett, hogy azt a szolgáltatást nyújtanák, amit szeretnének, napi rutinmunkákat folytatnak, nincs lehetőségük kutatást végezni, vagy javítani a szolgáltatásaikat.



Mindenkinek
a neki való
munkát!

M e g h í v ó

az orvosi könyvtárosok és orvostanácsadók
1987. évi június 28-29-30-i

XIV. T á j é r t e k e z l e t é r e

Az értekezlet helye:

Széchenyi István Közlekedési és Távközlési
Műszaki Főiskola

Ságvári Endre u. 3.
G Y Ő R

N A P I R E N D

28-án 18 h. Dr OSTORHARICS Györgyné, Győr.
A Győr-Sopron megyei Tanács Kórház-
-Rendelőintézet Orvosi Könyvtárának
fejlődése, helyzete, tervei.
Helyszín: Megyei Kórház, Orvosi
Könyvtár. Zrínyi u. 13.

29-én 9 h. Üléselnök: BICSKEI Endréné, Tatabánya.

Megnyitó. Tartja Dr KELEMEN István, a
Győr-Sopron megyei Kórház-Rendelő-
intézet főigazgató főorvosa.

Dr FEDINECZ Sándor, Budapest.
Az orvostudományi információ helyzete és perspektívái.

Dr BORSY Tamás, Budapest.
Információtervezés, információszervezés nemzeti keretekben.

KRÁNITZ Györgyné, Székesfehérvár.
A magyar onkológiai irodalom számítógépes feldolgozásáról.

Hozzászólás. Megbeszélés.

S z ü n e t

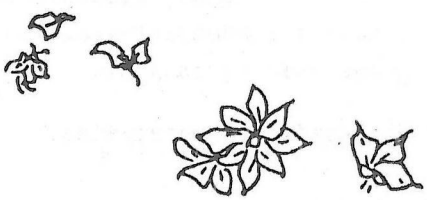
11 h. De RIVO Márta, Szeged.
Intézeti dokumentáció személyi számítógépen.

Dr BENDA Mária, Budapest.
Az európai orvosi könyvtárak helyzetéről.

Hozzászólás. Megbeszélés.

30-án 9.30 h. Közművelődési program.

A pannonhalmi Bencés Könyvtár bemutatása.
Indulás autóbuszokkal 9 órakor a Széchenyi Közlekedési és Távközlési Főiskola parkolójából.



xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Konferenciák - Értekezletek

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

AZ ORVOSI KÖNYVTÁR BEMUTATÁSA

OSTORHARICS-HORVÁTH Györgyné
a Győr-Sopron megyei Kórház-Rendelőintézet
orvosi könyvtárának vezetője, Győr

Tisztelt tudományos értekezlet, tisztelt vendégeink!

Tájértekezletünk bevezetéseként ismertetem könyvtárunk kialakulásának történetét, jelenlegi helyzetét és terveit. Minden tájértekezlet, túl a hivatalos programon, tapasztalatcserével is jár. Fontos az egymás közti, könyvtári munkákkal kapcsolatos beszélgetés és hasznos minden esetben a vendéglátó könyvtár bemutatkozása.

A mi könyvtárunk is hosszú múltra tekinthet vissza. Kezdetben az igazgatói, orvosi szobák szekrényeiben kerültek elhelyezésre a könyvek. Beszerzésük az igazgatók, orvosok anyagi terhére történt. Akkoriban ez volt az elvárható társadalmi felfogás. A második világháború alatt a már addig összegyűlt könyvgyűjtemény szétzilálódott. Csak 1948-ban indult meg a könyvek újbóli összeszedése. Akik a mentési munkákban, gyűjtésben részt vettek, illetve azt irányították, elévülhetetlen érdemeket szereztek könyvtárunk megalapításában. Egy 1948. szeptember 19-i jelentés szerint az állomány 1024 kötet könyv és 38 féle folyóirat volt. A következő években kezdődött az újonnan induló magyar szaklapok beszerzése. Az 1956-os könyvtárügyi törvény nagy lendületet adott kórházunkban is a fejlődésnek.

Könyvtárunkban az első leltári bejegyzések 1961-ben készültek. Ekkor már országos szakmai központunk, az Országos Orvostudományi

Könyvtár irányításával, módszertani segítségével oldották meg a feladatokat. Ennek az időszaknak kiváló könyvtárosa dr Németh Imréné volt. Az ő ideje alatt került sor a könyvek szakozására, katalógusok építésére és a tájékoztató munka beindítására.

A kialakult orvosi könyvtár elhelyezése mindig gondot jelentett. Kezdetben az igazgatói szobában, később a felvételi épületben, majd az ideg-elmeosztály épületének két helyiségében találtak lehetőséget az elhelyezésre.

A mai helyére 1968-ban költözött az orvosi könyvtár. Akkor 4550 kötet könyv és 3300 kötet folyóirat nyert tágas, megfelelő elhelyezést. Abban az időben helyszűke nem volt. A raktár alsó szintje üresen állt. Az elmúlt csaknem két évtized során az üres polcokat teljesen megtelítettük könyvekkel, folyóiratokkal. Ma valamenynyi könyv szakszerű elhelyezése megoldhatatlan.

Az elmúlt évek során többször átvizsgáltuk állományunkat és apasztottuk azt. Dr Méhes Károly orvostanácsadónk véleményezése után három alkalommal vontunk ki állományunkból köteteket. Olyan kiadványokat érintettek ezek a kivonások, melyek számunkra már semmi információs értékkel nem bírtak. Meg kell említenem, hogy olvasóink részéről mindig bírálat érte könyvtárunkat ezért a tevékenységért. Sokan ugyanis végleges megőrzőhelynek tekintik könyvtárunkat. Ha a közeljövőben nem is tervezünk állományapasztást, a későbbiekben semmiképp sem mondhatunk le állományunk elavult részeinek kivonásáról. Kórházunk orvosai és nem orvos olvasói mind a tudományos kutatásokban, mind a mindennapi gyakorlatban a legfrissebb információkra kívánnak támaszkodni.

Feladataink jelentősen megnőttek a hetvenes évek feladataihoz képest. Ennek oka a teljessé vált intézményi integráció, a jelentős létszámnövekedés, új osztályok, profilok elindítása. Míg kórházunkban 1979-ben 170 orvos dolgozott, ma az integrált rendszerben 450 orvos és nem orvos diplomás végzi tevékenységét. A szakdolgozói létszám is hatalmas mértékben növekedett, 50 fő egészségügyi főiskolai végzettséggel rendelkezik.

Mindannyiunk előtt jól ismert tény, hogy a tudományos élet újabb trendjei, de a gyakorló orvos tevékenységi körének bővülése is, már nem csupán egy-két búvárkodó természetű orvos számára teszi szükségessé a könyvtárhasználatot, hanem pályázatok, cikkek, beszámolók, tudományos értekezések megírására ösztönöz minden magára valamit adó egészségügyi dolgozót. A megnövekedett igényeket legjobb tudásunkkal igyekszünk szolgálni.

Könyvtárunk szolgáltatásai:

helyben olvasás
kölcsönzés
könyvtárközi kölcsönzés
témafigyelés
referensz szolgálat
irodalomkutatás

Nem akarom sok számadattal terhelni könyvtáros kollégáimat, csupán néhány figyelemre méltó adatot ismertetek. A fénymásolási lehetőség megindulása óta a könyvtárközi kölcsönzések száma emelkedett. A Soros Alapítvány nagy segítséget nyújtott ezzel könyvtárunknak, de azt hiszem, sok más könyvtár számára is. A korábbi években a könyvtárközi kölcsönzések száma 400 körül mozgott, 1986-ban (ez az első év, amikor már fénymásolónk volt) ez a szám megduplázódott, és azóta is növekvő tendenciát mutat.

A könyvtáros egyik legérdekesebb feladata a bibliográfia összeállítása. Szeretjük ezt a munkát, szép feladat, mert nemcsak egyszerű másolásból áll, hanem releváns cikkek összegyűjtéséből.

A fénymásoló segítségével rendszeresen küldünk, postázunk külföldi, általános témájú folyóiratok tartalomjegyzékéről másolatot érdeklődő orvosoknak, intézményünkbe és körzetekbe is. A címzettek jelzik az őket érdeklő cikkeket és az ezekről készült másolatokat azonnal elkészítjük és postázzuk.

Könyvtári munkánkat ne statisztikai adatok tükrében értékeljék, hanem a kórházunkban folyó tudományos munka eredményei alapján. Az elmúlt 10 év során 4 fő kandidátusi értekezéshez nyújtottunk szakirodalmi segítséget, 1 nagy doktori értekezés született. Jelenleg

3 tudományos minősítés van folyamatban. A megyei kórházban számos szakterületen folyik rendszeres és színvonalas tudományos munka. A feladatokat egy-egy téma köré szerveződő munkacsoportban végzik. E munkák eredményei nemzetközi, hazai szaklapokban kerülnek közlésre. Számos tudományos értekezleten tartanak olvasóink előadásokat. 1981-1985 között nemzetközi folyóiratokban 28, hazai folyóiratokban 85 cikk jelent meg. Könyvrészlet, illetve pályamű 43 került közlésre.

A tudományos közélet rendkívül fontos területének tartjuk a konferenciákon, kongresszusokon való szereplést. 1981-1985 között intézményünkből nemzetközi értekezleten 99, hazai értekezleten 241, regionális rendezvényeken 166, helyi rendezvényeken 220 előadás hangzott el. Ezek előkészítésében könyvtárunk mindig aktívan vett részt.

Folyóirat- és könyvállományunk egyre inkább specializálódik, igyekszünk követni az egyes diszciplinák szakosodását, holott nem követni, hanem előtte járni lenne a feladat. Mindannyiunk előtt ismert, hogy 20 évvel ezelőtt egy-egy megyei kórházi könyvtárba átfogó szaklapok jártak, mint belgyógyászat, sebészet, ideg-elmegyógyászat stb. Ma már egyre több speciális folyóiratra van szüksége az olvasónak, mint p l. gastroenterológia, szociálpszichiátria stb. Tekintettel gazdasági helyzetünkre, erős válogatásra kényszerülünk folyóiratrendeléskor. Sok esetben társkönyvtáraink beszerzéseire, állományára támaszkodunk. Viszonzásul kisegítjük a tőlünk kérő könyvtárakat saját állományunkból. Ez a tevékenység előnyös valamennyiünk számára.

Állományunk gyarapításánál arra törekszünk, hogy minden hazai kiadású, tudományos szintű orvosi és határterületeket felölelő könyvet legalább egy példányban be tudjuk szerezni. Könyvállományunk gyarapításánál a rendelkezésre álló összegből elsősorban külföldi könyvek beszerzését próbáljuk megoldani. Ezt abból a megfontolásból tesszük, hogy az olvasó a nagyon drága külföldi kiadványokhoz más úton hozzájutni nem tud. Tudományos ismeretterjesztő kiadványokat csak ritkán szerzünk be, hiszen ezekhez az olvasó a közművelődési könyvtárakban is hozzáférhet.

Folyóirataink számának gyarapításáról nehéz beszélni. Inkább csak azok cserélődéséről lehet szó. 1980-ban 63 féle tőkés folyóirat járt könyvtárunkba. Az 1983-as takarékossági intézkedések során ez a szám 55-re csökkent. Az elmúlt években azonban ismét elértük a korábbi lehetőséget, ma 64 külföldi folyóirat jár könyvtárunkba. Hazai és szocialista folyóirataink, valamint tőkés beszerzéseink során összesen 174 féle folyóirattal rendelkezünk.

Végezetül a jövő terveiről kell szólnom. Könyvtári munkáinkra a kis lépések lesznek jellemzőek. Állományunkat igyekszünk a jelen és a jövő igényeinek megfelelően alakítani: korszerű könyvek, folyóiratok és más információhordozók beszerzésével. A rendelkezésre álló területet könyvtárunk kinőtte, ezért új polcrendszer beépítését tervezzük. Más módon nem számíthatunk területnyerésre köteteink számára.

Tervünk, hogy a mai és a múlt nagy nevű orvosprofesszorai által írt szakkönyveket gyűjtsük. Ezeket a kiadványokat más könyvtárak fölös példányaiból, esetleg hagyatékból szerezzük be. Ezzel a munkával szeretnénk azt elérni, hogy évek múltán egy történelmileg értékes különgyűjteményünk legyen.

Szakembereink nyelvtudásának elősegítése céljából több kislétszámú nyelvtanfolyamot tervezünk.

A könyvtár használatával szeretnénk megismertetni a pályakezdő fiatalokat. Ezért szükséges lenne őket munkábaállásukkor a könyvtárba küldeni. Ehhez az osztályvezetők támogatását kell megszerezni.

Kórházunkban ez évben indult meg a "DIAGNÓZIS" című folyóirat, mely szakmai, tudományos, társasági és egyéb információk terjesztésére ad lehetőséget. Könyvtárunk, szolgáltatásaink propagálása mellett rendszeresen közli az új könyvek, folyóiratok listáját. Olvasóink érdeklődését szeretnénk ezáltal felkelteni, illetve ébrentartani.

Befejezésül diaképek segítségével bemutatjuk kórházunk legújabb létesítményeit.

INTRODUCTION OF THE MEDICAL LIBRARY

(Győr-Sopron County Hospital)

Katalin OSTORHARICS-HORVÁTH

The modern library life started in 1948 in the Győr Hospital on basis of old documents. That time there were about 1,000 books and 38 current periodicals and it was started to systematically supply as well as loan new works according to the readers' requirements further to make catalogues. In 1968 the library moved to the present place and had a stock with 4,550 books and 3,300 periodicals. Today the number of current periodicals is 170.

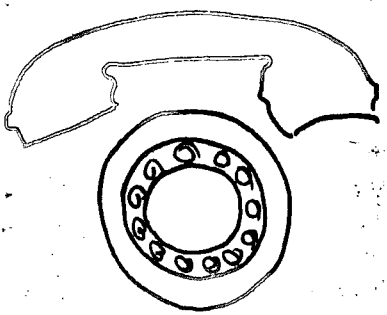
The library is performing traditional literary research on basis of own information sources; the services of the center are utilized too. The above activity is mainly taken advantage of by physicians preparing for scientific degrees. Over the past years there were 8 physicians using the library for this purpose. Also the authors of publications are intensive users; during the past 4 years 150 publications and 720 lectures were assisted by bibliographic data.

ЗНАКОМСТВО С МЕДИЦИНСКИМИ БИБЛИОТЕКАМИ

Каталин ОШТОРХАРИЧ-ХОРВАТ

Современная жизнь библиотеки, на базе ранее собранных документов, началась в 1948 году в больнице г. Дьер с фондом около тысячи книг и 38 наименованиями куррентных журналов. Тогда началось плановое приобретение произведений, отвечающих запросам потребителей, их каталогизация и выдача. В настоящее время, отсчитывая от 1968 года, библиотека имеет 4550 книг, 3300 годовых комплектов журналов. Количество куррентных журналов - 170.

В библиотеке проводится традиционный поиск литературы из собственных информационных источников, но используются также услуги центральной сетевой службы. Службой поиска спецлитературы в первую очередь пользуются те специалисты, которые готовятся к достижению научной степени, таких за последние годы было 8; услугами библиотеки пользуются также и авторы научных публикаций. За четыре года сотрудники библиотеки предоставили библиографическую помощь к подготовке 150 публикаций и 720 лекций.



NÉHÁNY GONDOLAT AZ ORVOSTUDOMÁNYI ÉS EGÉSZSÉGÜGYI INFORMÁCIÓ HELYZETÉRŐL ÉS PERSPEKTÍVÁJÁRÓL

FEDINECZ Sándor
Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár,
Budapest

Az orvostudomány nemcsak a beteg ember, nemcsak a betegségek gyógyításával foglalkozik, hanem - érintkezve a medicina társadalmi alkalmazásával - magával az emberrel (az egészséges és a beteg emberrel egyaránt). Ebben a megközelítésben beszélhetünk egészségügyről.

A modern élet veszélyeinek felismerése oda vezetett, hogy egyes országokban már évtizedek óta az egészségügyi kormányzatok programszerűen foglalkoznak az egészség megőrzésével. Nálunk most, 1987-ben került sor arra, hogy kidolgozzuk a nemzeti egészségmegőrzési programot.

A program végrehajtása képzési, továbbképzési kérdéseket vet fel, de szükség van arra is, hogy az eddiginél több információt "hozzunk be", már csak azért is, mert más országokban már a világszervezet "egészséget mindenkinek 2000-re" célkitűzése előtt létezett egészségmegőrzési program, ezek között is Svédország és Japán jártak az élen.

A megelőzés-centrikusabb egészségügy művelői számára tehát ilyen irányú információkat is kell nyújtanunk. Sajnálatos módon hazánkban nincs egységes nemzeti információpolitika, így egészségügyi információpolitika sincs, pedig ma már a legtöbb tőkés országban, a testvérországok többségében is törvények, átfogó kormányzati határozatok, programok gondoskodnak arról, hogy az információt mint az egyik legjelentősebb erőforrást a nemzeti fejlődés hatékony eszközeként kezeljék és felhasználják.

Mégis, országos információpolitika híján némely területen kialakult, illetve kialakulóban van itthon is egy-egy program. Így van ez az OMIKK-ban vagy az Agroinformban vagy az MTA könyvtárában. A jövőben mi sem nélkülözhetjük saját információpolitikánk kidolgozását és rögzítését.

Egészségügyi információpolitikai koncepció kidolgozásakor abból kell kiindulnunk, hogy

- legyenek megfelelő mennyiségű és minőségű információs forrásaink,
- ezek a források megfelelőképpen hasznosuljanak,
- legyenek megfelelő tájékoztató szakembereink, akik ezeket a forrásokat eredetiben vagy feldolgozott formában el tudják juttatni azokhoz a szakemberekhez, akiknek ezekre az információs forrásokra, illetve információkra szükségük van,
- el tudjuk érni, hogy a szakemberek nyitottá váljanak az információk befogadására.

Hadd foglalkozzam kicsit részletesebben az első kérdéssel, azaz a megfelelő információs forrásállomány megteremtésével.

Ha abból indulunk ki, hogy egyes közlemények szerint ma a világon 20.000 orvosi-egészségügyi-biológiai folyóirat jelenik meg, akkor sajnálattal kell megállapítanunk, hogy a mi könyvtári hálózatunk birtokában levő 2400 féle külföldi folyóirat mindennek csak 11%-a.

Az is igaz kétségkívül, hogy a 20.000 folyóirat évi 1,5 millió cikkét lehetetlen figyelemmel kísérni, hiszen a napi kb 3000 közleménynek napi 24 órai olvasással is csak 1%-át lehetne megismerni.

Az ellátottságra vonatkozóan mentségünk az, hogy a hálózat által importált folyóiratok között megvannak a legfontosabb magfolyóiratok.

Kétségkívül igaz, hogy a folyóirat a legfontosabb információs forrás az orvostudományban. De hol vagyunk az un. orvosi-biológiai irodalom megismerésétől, ha arra gondolunk, hogy számos más, fontos információs forrás is van, mint pl. a monográfiák, a kongresszusi anyagok és számos más fontos anyag: mint a kéziratok, az audiovizuális dokumentumok stb.

A szakirodalmat olvasva lépten-nyomon olyan írásokkal is találkozunk, amelyek az információk megismerésének fontosságát a gazdasági oldaláról fogják meg. Egyesült Államok-beli cikkek pl. leírják, hogy az országban évi 4-5 milliárd dollárt pazarolnak el, mert az egyes kísérletek eredményeit ismertető közleményeket az azonos vagy hasonló területen dolgozó kutatók nem olvassák el. Így az a helyzet áll elő, hogy minden tizedik vegyészeti vagy gyógyszerészeti kutatómunka fölöslegessé válik. Minden harmadik találmányt vissza kell utasítani, nem adható rá szabadalom, mert kiderül, hogy ugyanazt már felfedezték.

A források beszerzése szempontjából, de a felhasználás szempontjából is változtatni kell a szemléleten, a felhasználók hozzáállásán. Itt elsősorban arra utalok, hogy képtelenség minden szükséges szakirodalmi forrást beszerezni, hiszen nincs, nem is lehet rá elég pénzünk, de erre nincs is szükség s erre példák is vannak. A világ egyetlen egy országában sem oldható meg a "mindent-beszerzés", még a National Library of Medicine is válogat. A feladatokat meg kell osztani. A beszerzett szakirodalmi forrásokat élénkebben, szervezettebben, pontosabban kell minden potenciális felhasználóhoz eljuttatni.

A nálunk szükségből kialakult decentralizált szervezet az erőket szétszórja. Egy központi nagy folyóirattár, amilyennek a létrehozására az NDK-ban társintézetünkben, az IWIM-ben a közeljövőben sor fog kerülni, sok problémát meg tudna nálunk is oldani. Megléte természetesen az eddiginél intenzívebb feldolgozómunkát, több szolgáltatást, élénkebb szétsugárzást vonna maga után.

Az információk intenzívebb, megfelelőbb eljuttatása az érdekeltekhez azonban csak az információk iránti igények és szükségletek ismeretében lehetséges. Tudnunk kell, hogy kit mi érdekel, kinek milyen információra van (vagy lehet) szüksége. Ez szabályos "készenléti állapot" létrehozását jelenti.

Az információk iránti igényeket azonban fel is kell kelteni, sőt azt befolyásolnunk, alakítanunk kell.

S fontos az információs igények kielégítésének a koordinálása

is. Gondolunk pl. arra, hogy lehetnek és vannak olyan irodalomkutatási témák, amelyeket fölösleges számítógépes kutatással kielégíteni, mert egyszerűbb és olcsóbb, ha a hagyományos módszerhez folyamodunk. Természetesen gyakori a fordított eset is: nem találunk választ a hagyományos kutatás révén, a választ a számítógépes adatbázisok útján kapjuk meg.

Egy a lényeg: olyan információkat kell adnunk, amelyek hasznosak, sőt nemcsak szükségesek, hanem nélkülözhetetlenek is az egészségügyi szakemberek munkájához.

S intézményünk, hálózatunk is akkor fog elismerést aratni, ha a mindennapi tevékenységhez mindenkor aktuális tájékoztatást fogunk nyújtani.

Ehhez kívánok minden kollégának sok jó ötletet, erőt, eredményeket.

Új folyóiratok:
új árak.
A könyvtáros legyen
zsonglőr!

IDEAS ON THE SITUATION AND FUTURE OF MEDICAL AND HEALTH INFORMATION

Sándor FEDINECZ

Being in connection with the social application, medicine is dealing with ill and healthy people, the treatment and prevention of diseases at the same time, in frame of which national health prevention programs are established (in Hungary a bit too late) that are now connected to the realization of the WHO's targets "Health for All by 2000". The establishment of the health information policy is necessary too, the most important aspects of which are as follows:

- there should be information sources of adequate quantity and quality;
- these sources should be utilized properly;
- there should be information professionals who are able to transmit these sources in original or processed form to those needing same;
- it is important to achieve that the experts are capable of receiving information.

The lecture was dealing with the choice of the medicobiological periodicals published in Hungary, the percentage of same in comparison to those published all over the world and the advantages as well as disadvantages of their decentralized situation.

НЕКОТОРЫЕ МЫСЛИ О ПОЛОЖЕНИИ И ПЕРСПЕКТИВАХ ИНФОРМАЦИИ ПО МЕДИЦИНЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

Шандор ФЕДИНЕЦ

Медицинская наука, соприкасаясь с общественным применением медицины к больным и здоровым людям, в равной мере занимается лечением болезни и её предупреждением. В этом духе создаются (в Венгрии достаточно поздно) национальные программы сохранения здоровья, которые сейчас объединяются с целевой программой ВОЗ к 2000 году - здоровье всем. Наряду с этим необходима также и разработка информационной политики здравоохранения, главные аспекты которой:

- необходимость соответственного количества и содержания источников информации
- соответственное использование этих источников
- необходимость соответственно информированных специалистов, которые могут эти источники в оригинале или профессионально обработанной форме предоставить потребителям, нуждающимся в этих источниках или информаций
- важно, чтобы информация была доступна: специалисты должны проявлять интерес к восприятию информации.

Доклад детально освещает выбор медико-биологических журналов, получаемых в Венгрии, сравнивает их соотношение с издающимся в мире периодиками и рассматривает преимущества и недостатки их децентрализованного размещения.

INFORMÁCIÓTERVEZÉS, INFORMÁCIÓSZERVEZÉS NEMZETI KERETEKBEN

BORSY Tamás
Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár,
Budapest

Ha orvostudományi információról hallunk, hajlamosak vagyunk kizárólag szakirodalmi tájékoztatásra gondolni. Ez természetes is, hiszen akár orvosi könyvtárosként, akár orvosként mindennapi tevékenységünkhöz tartozik az orvostudományi szakirodalommal történő foglalkozás.

A szakirodalmi tájékoztatás azonban az információs rendszereknek csak egy, nagyon fontos - tevékenységünk alapján számunkra talán legfontosabb - összetevője.

A következőkben egy ilyen komplex információs rendszer funkcionális modelljét szeretném egész röviden felvázolni, majd önkényesen kiragadva a rendszerből egy résztevékenységet, annak példáján megpróbálom egy kicsit részletesebben kibontani a rendszer egyik elemének, nevezetesen az emberi tényezőknek a szerepét, jelentőségét.

A nemzeti orvostudományi-egészségügyi információs rendszer (a továbbiakban NOIR) - általában, tehát nemcsak Magyarországra gondolok - akkor működik jól, ha szervesen illeszkedik az adott ország gyógyító-megelőző és orvostudományi kutatási programjába. Ennek a feladatnak a NOIR csak megfelelő szervezési és tervezési munkával tud eleget tenni. Nemcsak a spontán jelentkező információs igényeket kell kielégítenie, hanem - a lehetőségek legjobb ismerőjeként - fel kell keltenie a tényleges információs szükségleten alapuló felhasználói igényeket is.

Hogy egy kicsit mégis hazakanyarodjak: az utóbbi években az OIK ennek a régóta ismert, de nem következetesen alkalmazott principiumnak igyekszik egyre jobban eleget tenni. Az eredmény több szolgáltatás terén is mutatkozik; a legszembetűnőbben a számítógépes

irodalomkutatás területén: ez év (1987) I. félévében az OIK több és minőségileg is differenciáltabb irodalomkutatási igénynek tett eleget, mint a szolgáltatás negyedik évében, 1986-ban, összesen.

A nyolc évvel ezelőtti országos értekezletünkön tartott, információszervezéssel foglalkozó előadásomban valahogy így fogalmaztam: az információk exponenciális, ill. logaritmikus gyarapodásának közhelyként való említése már maga is közhelyszámba megy.

Az "információs robbanás" keltette hullámzás - ha szelídebben is - még ma is tovább gyűrűzik. Sőt egyes vélemények szerint változatlan tendenciát mutat. Egy viszonylag friss, 1986-os WHO kiadvány, adataival az orvostudományi információk változatlan ütemű növekedését bizonygatja (1).

A megnövekedett feladatoknak a NOIR a következő két megközelítési mód kombinációjával tehet eleget:

- a helyi, regionális , országos és nemzetközi kooperáció és koordináció fokozásával,
- a legkorszerűbb információs technológiák alkalmazásával.

A nemzeti orvostudományi - egészségügyi információs rendszernek három fő feladatot kell teljesítenie:

a/ Vezetői tájékoztatás (management information): az országos egészségügyi program tervezéséhez, ütemezéséhez, értékeléséhez szükséges faktográfiai tájékoztatás (pénzügyi, személyi ellátottsággal stb. összefüggő információk).

b/ Egészségügyi statisztika (adatok gyűjtése és elemzése).

Végül, de számunkra igazán nem utolsósorban:

c/ Szakirodalmi tájékoztatás.

A NOIR-nak céljai és feladatai megvalósításához az alábbi követelményeknek kell eleget tennie:

1. Kooperáció az információs rendszer egyes tagjai között. Ennek feltételei lehetnek:
   egyrészt objektívek: adminisztratív eszközökkel szabályozhatók, ill. szabályozottak;
   másrészt szubjektívek: tehát a résztvevők attitüdjétől függőek.
2. Koordináció. Szintje országonként változó:

a/ vagy teljesen hiányzik;

b/ szakmai felügyelet (módszertani irányítás) szintjén valósul meg;

c/ adminisztratív eszközökkel szabályozott.

A kooperáció és a koordináció szorosan összefügg. A NOIR különböző egységei közötti technikai stb. kooperáció leghatékonyabban ott működik, ahol ezt többé-kevésbé adminisztratíve koordinálják. A kooperáció és a koordináció a részben vagy egészben decentralizált rendszerekre jellemző. Ezzel szemben

3. A centralizáció egyesíti magában azokat az előnyöket, amelyeket a szakembergárda, az információs források és a technikai berendezések központosított felhasználása biztosíthat.

4. Az információ hozzáférhetőségének biztosítása. Ebből a szempontból az információs egységeknek két típusát különböztethetjük meg:

a/ az egyik típus a dokumentumokról (könyvek, folyóiratok stb.) tájékoztat (tartalmi, bibliográfiai információ, központi katalógus, lelőhelyjegyzék stb.);

b/ a másik típus magát a dokumentumot adja a felhasználó kezébe.

A két típus gyakran egy információs egységben együtt jelentkezik.

5. A prioritás biztosítása történhet:

a/ szükségletek szerint (ez részben szubjektív tényező);

b/ méltányossági szempontból (korábban hátrányos helyzetben levő felhasználói rétegek, pl. egészségügyi szakdolgozók, egyetemi, főiskolai hallgatók);

c/ hatékonysági (impact) faktor alapján (gyors, kézzelfogható eredménnyel kecsegtető projektek);

d/ az országos egészségügyi fejlesztési terveknek megfelelően.

Végezetül hadd szóljak az információs rendszerek egyik legfontosabb komponenséről, az emberi tényezőkről.

A "manpower", a szakembergárda - miközben maga is alakítja,

szabályozza, építi az információs rendszer struktúráját - mozgatja ezen struktúrán belül az adott tárgyi eszközöket, dokumentumokat, gépparkot. Egyáltalán nem mindegy, hogy ezt miként teszi! És ezt már döntően szubjektív tényezők láncolata határozza meg. Mik ezek a tényezők, mik a NOIR szakembergárdájával szemben támasztott követelmények? Ragadjunk ki példaképpen egy tevékenységtípust, legyen az - engedjék meg, hogy ne tagadjam meg önmagamat - az online irodalomkutatás. Ennek személyi feltételei a következők (és ez nemcsak az én véleményem, mert messzemenően egybevág a szakirodalom megállapításaival):

a/ az alapszakma (orvostudomány) ismerete;

b/ az információkereső nyelvek elsajátításához és helyes alkalmazásához szükséges adottságok, logikai, matematikai gondolkodásra készség;

c/ az ezen alapuló informatikai képzettség;

d/ idegennyelv ismeret (angol elsősorban);

e/ lelkiismeretesség, etikus magatartás.

Az etikusságról érdemes néhány szót ejteni. Az Amerikai Könyvtárosok Szövetsége (American Library Association) 1939 óta három etikai kódexet adott ki a könyvtárosok részére. Az online információközvetítés szerepének még Magyarországon is tapasztalható folyamatos növekedése ellenére még a legutóbbi, 1981-ben kiadott amerikai etikai szabálygyűjtemény sem alkalmas az online keresést végzők magatartásának szabályozására. Ennek részben az az oka, hogy az online információközvetítők jó része a par excellence könyvtárosi szakmai körön kívülről jön. Talán lehetne azzal érvelni, hogy az online információs szakemberek nem sokban különböznek a hagyományos referensz-könyvtárosoktól, s az utóbbiakra érvényes etikai előírások - mutatis mutandis - az előbbiekre is vonatkoztathatók. Az online kereséseket végzőknek azonban sajátos jellemzőik vannak, amelyek közül elsőként az "intermediary", a közvetítői szerep emelhető ki. Amíg a nyomtatott információforrásokat a felhasználó számára többé-kevésbé közvetítő referensz-könyvtáros eredményeivel elégedetlen felhasználó saját maga is igénybe veheti a hagyományos

indexeket és referálólapokat, addig ez ma még aligha mondható el a számítógépes információforrások felhasználásakor, mivel többnyire csak az online információs szakembernek állnak rendelkezésére a szükséges szakismeretek, tehát az adatközpontok parancsnyelvének, az egyes adatbázisok információkereső nyelvének ismerete, az információkeresés logikájában való, és csak állandó gyakorlással elmélyíthető jártasság, és nem utolsósorban a technikai berendezések és a hozzáférési kódok. A közvetítő szakember így viszont nem csupán "csatorna", de akadály is lehet. Végülis bárki online információs szakembernek nyilvánithatja magát: ugyanis sem a könyvtárosi végzettség, sem az online közvetítő központok tanfolyamainak elvégzését tanusító bizonyítvány nem nyújt elegendő garanciát a keresési eredmények minőségére. A felhasználó pedig ritkán képes a professzionális szolgáltatás minőségét reálisan megítélni. Szakterületének ismerete alapján is legfeljebb csak megbecsülni képes a relevancia értékét, ez ugyanis mindig a lehetőségek függvénye, s ezekbe a lehetőségekbe kívülről elég nehéz belelátni.

Ugyanakkor, mivel többnyire a felhasználók fizetnek a szolgáltatásért, az eredményeket - joggal - óriási várakozás előzi meg, s a szolgáltatás nyújtóját közvetlenül felelősnek tartják a szolgáltatás minőségéért.

A felhasználónak nehézséget okoz a keresési eredmények és a keresést végző szakember jártasságának értékelése.

Jogosan egyetlen online információs szakember sem állíthatja magáról bárhol a világon, bármilyen szakterületen, hogy minden rendszert és minden adatbázist jól ismer. Általában a költségek és egyéb adminisztratív szempontok miatt stabil hozzáférés csak egy-két online adatközpontban lehetséges. Ritkán van meg az összes adatbázis kézikönyve, tezaurusza. Az adatbázisok - biomediçinális téren is - gombamódra szaporodnak. Egy bizonyos szinten felül már nem az az online szakember problémája, hogy hogyan oldja meg feladatát egy adott téma kutatására. Esetenként éppen a nem kellőképpen ismert adatbázisból lehetne a keresési igényt a legjobban kielégíteni, s erről éppen az információs szakembernek kellene a felhasználót tájékoztatnia.

Az információs szakemberek többsége elfogult egyes adatbázisok, online központok vagy keresési technikák iránt, netán azokkal szemben. Egy bizonyos online rendszerrel szembeni előítélet pl. azt jelentheti, hogy éppen az adott keresés szempontjából legalkalmasabb adatbázist nem használják. Egyes megrögződött keresési szokások az eredményes keresést éppúgy segíthetik, mint amennyire a hanyag vagy nem termékeny keresés forrásai is lehetnek.

A keresőkérdésnek a közvetítő szakemberben tudatosulnia kell, és ehhez meghatározott interjueljárásokra lehet szükség a keresőkérdés puszta elfogadásán kívül a tényleges igény megállapítására. Nagyon fontos, hogy a felhasználót még akaratlanul se tereljük olyan irányba, mely kizárólag a saját szakmai érdekeinek felel meg. Határozott különbséget kell tennünk az interjú és problématisztázás, valamint az információs tanácsadás között.

Az etikai problémák megoldásában kulcsfontosságú a közvetítő szakember és a felhasználó közötti kommunikáció.

A kereséssel kapcsolatos megbeszélések etikai döntési pontjainak megragadásához a keresőnek segítséget nyújthat az online információkeresésre adaptált Johari ablak (l. az ábrát).

JOHARI ABLAK[1]

A felhasználó által	Az online információs szakember által: ismert	Az online információs szakember által: nem ismert
ismert	Nyitott	Vak
nem ismert	Rejtett	Ismeretlen

1/ "Nyitott" ablakról akkor van szó, ha az online szakember és a felhasználó az adott témáról, az adatbázisról és rendszerről egyaránt megfelelő szakismerettel rendelkezik.
"Vak" szegmensről akkor beszélünk, ha a közvetítő szakember nem járatos a kutatandó témában, annak terminológiájában. Ez akkor fordul elő, ha képzettsége és tapasztalatai másirányúak. Ilyenkor a felhasználóval történő szoros együttműködés, konzultáció sikert hozhat. Ilyen esetekben feltétlenül hasznos, ha a felhasználó jelen van a terminál melletti munkánál, és kritikus helyzetekben szakmai (= az ő speciális szakterületével kapcsolatos) támpontokat tud adni.
"Rejtett" szegmens esetében a felhasználónak bizonyos - de feltétlenül kiegészítendő - ismeretei vannak az online folyamatokkal kapcsolatban.
Az "Ismeretlen" terület az online szakember által nem kellőképpen ismert, de az adott téma szempontjából legalkalmasabbnak tűnő rendszereket és adatbázisokat reprezentálja. Ilyenkor ezeket a hiányzó ismereteket feltétlenül meg kell szerezni az irodalomkutatás elkezdése előtt.

Visszatérve a nemzeti orvostudományi-egészségügyi információs rendszerre:

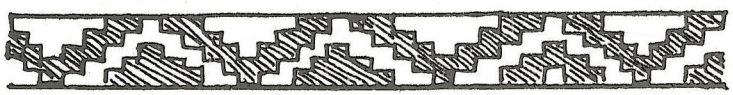
Folytatni kell a rendszer szakembereinek képzését, továbbképzését. Magyarországon különösen sok még a tennivaló a felhasználó és az online szakember közötti közvetítők szakmai színvonalának emelése érdekében.

A hagyományos par excellence könyvtárosi szakma keretei fellazultak; új ismeretek és más területről érkező szakemberek nyomultak be. Feladatát csak az végezheti jól, aki képes önmagában új készségeket és széles látókört kifejleszteni. A megfelelő adottságokkal rendelkező "médiumok" számának emelkedéséhez azonban feltétlenül növelni kellene az orvosi könyvtárosság erkölcsi és anyagi presztizsét társadalmi szinten, beleértve az orvostársadalmat is.

Irodalom:

(1) WEITZEL, Rolf: National planning of health literature services. Geneva, 1986, World Health Organization. 66 p.

(2) SHAVER, D.B. - N.S.HEWISON - L.W.WYKOFF: Ethics for online intermediaries.
Special Libraries, 1985, 76, 4, 238-245.



PLANNING AND ORGANIZATION OF INFORMATION AT NATIONAL LEVEL

(Summary)

Tamás BORSY

The adequate operation of the medical-health information system (hereinafter OIR) lies with the close connection to the treatment-prevention as well as medical research program of the country in question. This task can be carried out only by the OIR's appropriate organizational and planning activity. Not only the spontaneous demands for information should be served, but also the customers' ones based on the effective needs for information should be aroused.

Nowadays the OIK is making efforts to serve this well-known principle that was not logically applied before. Results can be seen in the field of more services, the most marked of which are those of the computer-assisted literary research; in the first half of this year OIK met more and even qualitatively more differential requirements in this field than altogether in the fourth year of this service in 1986.

The "information explosion" is still going on and is showing no falling tendency. The increased tasks can be carried out by combining the following methods:

- increase in local, regional, national and international cooperation and co-ordination;
- application of most up-to-date information technologies.

The international medical-health information system (NOIR) should perform 3 important tasks:

a/ management information: factographic information necessary for planning, scheduling and evaluating national health program (information concerning financial, personal questions, etc.);

b/ health statistics (collection and analysis of data);

c/ technical literary information.

In order to realize targets and tasks NOIR should comply with the following requirements:

1/ Cooperation between the individual members of the information system, the conditions of which are

a/ objective, regulated by administrative means,

b/ subjective, depending on the attitude of the participants.

2/ Co-ordination, the level of which is changing by country:

a/ there is no co-ordination at all,

b/ co-ordination is realized at the level of professional supervision (methodological administration),

c/ co-ordination is regulated by administrative means.

Cooperation and co-ordination are closely connected to each other. As to the various units of the OIR, the most effective technical (etc.) cooperation can be observed in those regulated - more or less - by administrative means. Cooperation and co-ordination are partly or wholly characteristic of decentralized systems. However

3/ Centralization combines advantages that can be ensured by professional staff, information sources and centralized use of technical equipment.

4/ Availability. In this regard the information units can be divided into two types:

a/ the first one provides information on the documents (books, periodicals, etc.) (content as well as bibliographic information, central catalogue, census, etc.);

b/ the other one gives the document itself to the reader.

The two types mentioned can often be found together in one information unit.

5/ Ensure of priority:

a/ according to needs (this is partly a subjective factor);

b/ according to equity (readers who were at a disadvantage before, e.g. health professionals, students of colleges and universities);

c/ on basis of impact factor (projects promising quick and concrete results);

d/ according to national health development plans.

Demands set up to OIR's professional staff: e.g. in case of computer-assisted literary research:

a/ knowledge of basic profession (medicine),

b/ capability for learning the languages of information-seeking and adequate using of same;

c/ qualification based on the former features;

d/ knowledge of foreign language (English as a first);

e/ conscientiousness.

The education and training of the OIR's professionals should be continued. There are a lot of things to do in Hungary in order to improve the intermediaries' professional level. The National Institut for Medical Information and Library has been organizing courses and training for a long time. To increase the number of "media" with adequate features, however, the moral and material prestige of medical librarians should be extended at social level, including medical society as well.

ПРОЕКТИРОВАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИНФОРМАЦИИ В НАЦИОНАЛЬНЫХ РАМКАХ

д-р Тамаш БОРШИ

Информационная система по медицине и здравоохранению (в дальнейшем ИСМЗ) тогда действует хорошо, когда органично приспосабливается к предупредительной и научно-медицинской исследовательской программе данной страны. Эти задачи ИСМЗ может выполнить только при соответственной организационной и проектировочной работе. Необходимо удовлетворять не только спонтанно возникающие информационные запросы, но также пробудить потребительский интерес, основанный на действительной необходимости в информации.

Сегодня ЦИМИ старается все лучше удовлетворить эти давно известные принципы, применяемые однако непоследовательно. Результат проявляется во многих сферах обслуживания, наиболее ощутимо - в области компьютерного поиска литературы: в первой половине текущего года (которую закрыли в эти дни) ЦИМИ в большем объеме и качественно дифференциальнее удовлетворил запросы поиска литературы, чем в 1986 году - четвертом году нашего информационного обслуживания.

"Информационный взрыв" держится и сегодня и не показывает никакой тенденции к спаду. Удовлетворение возросших задач ИСМЗ может приблизить в следующих двух комбинациях методов:

- усилением местной, региональной, национальной и международной кооперации и координации;
- применением самой современной информационной технологии.

Национальной информационной системе по медицине и здравоохранению (НИС) необходимо осуществить три главной задачи:

а/ Информация руководства

фактографическая ориентировка, необходимая для планирования, поэтапности внедрения и оценки государственной программы здравоохранения (информация, связанная с финансированием, обеспечением персонала и др.).

б/ Статистика здравоохранения (сбор данных и их анализ).

г/ соответствующие государственным планам развития здравоохранения.

Требования, предъявляемые к специалистам НИС, например, при компьютерном поиске спецлитературы:

а/ знание основной специальности (медицинская наука);

б/ необходимые способности к освоению информационно-поисковых языков и их правильному применению;

в/ основанное на этом образование по информатике;

г/ знание иностранных языков (английского в первую очередь)

д/ добросовестность.

Необходимо продолжать обучение специалистов НИС и их совершенствование. В Венгрии еще многое можно сделать в интересах повышения профессионального уровня посредников. Центральный институт медицинской информации и библиотека (ЦИМИ) уже давно организует курсы по подготовке и повышению квалификации специалистов. Однако увеличения количества специалистов, располагающих необходимыми знаниями, нужно было обязательно повысить моральный и материальный престиж медицинских библиотек, их общественный уровень, включая также и медицинскую общественность.

в/ Информация о спецлитературе.

Для осуществления этих целей и задач необходимо соответствовать следующим требованиям:

I. Кооперация между отдельными членами информационной системы. Условия:

а/ объективные: регулирование административными средствами

б/ субъективные: зависящие от отношения принимающих участие сторон.

2. Координация. Её уровень в каждой стране изменяется:

а/ совсем отсутствует

б/ осуществляется на уровне профессионального надзора (методическое руководство)

в/ регулируется административными средствами.

Кооперация и координация тесно взаимосвязаны. Техническая и другая кооперация между различными единицами НИС эффективно действуют там, где это более-менее координируется административно. Кооперация и координация частично или в целом характерны децентрализованным системам. Несмотря на это

3. централизация объединяет в себе такие преимущества, как обеспечение централизованного использования специалистов, источников информации и технического оборудования.

4. Доступность. С этой точки зрения различимы два типа информационных единиц:

а/ один тип - информирует о документах - книгах, журналах и др. (содержание, библиографическая информация, центральный каталог, список местонахождения и др.);

б/ другой тип - вручает сам документ в руки потребителя.

Часто оба типа проявляются в одной информационной единице.

5. Приоритет, его обеспечение:

а/ по необходимости (это частично субъективный фактор);

б/ с точки зрения справедливости (ранее - слои потребителей неблагоприятного положения, напр., средний медперсонал, студенты университетов, профшкол);

в/ на основании фактора эффективности (impact) (проекти, соблазнительные очевидными быстрыми результатами);

A MAGYAR ONKOLÓGIAI BIBLIOGRÁFIA SZÁMÍTÓGÉPES INFORMÁCIÓ-RENDSZERE

KRÁNITZNÉ KIRÁLY Katalin - MEZEY Gy.János - KLESITZ Angéla - ÁBRAHÁM Lajos

Fejér m. Tanács Központi Kórház - Rendelőintézet, Székesfehérvár

A szakbibliográfiák múltja a XVI. század elejére nyúlik vissza. A tudományos kutató munka, a gyakorlati élet követelményei már megkívánták a megbízható eligazodást az egyes szakterületek irodalmában. A XVII. században tovább nőtt a szakbibliográfiák száma, majd a múlt század derekára tehető a modern szakbibliográfiai tevékenység kialakulása. Az ipari forradalom térhódítása, a tudományos munka kiterjedése nyomán jelentékenyen megnőtt a bibliográfiát alkalmazó művek és bibliográfiai jellegű kiadványok száma.

A XX. században az irodalmi termékek számának gyors növekedése és a tudományok erőteljes differenciálódása következtében jelentős mértékben megnőtt a tudományos tájékoztatás, ezen belül a szakbibliográfiák szerepe. Komoly eredmény, hogy több fontos szakterületen kiépült az összefüggő bibliográfiai rendszer. Mire megszilárdultak és kiformálódtak a ma ismert szakbibliográfiai szerkesztési elvek, bizonyos mértékben már korszerűtlenné is váltak. Ezért a Magyar Orvosi Bibliográfia hagyományos feldolgozási módszere mellett az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár megkezdte a magyar orvosi szakirodalom teljességre törekvő számítógépes feldolgozását. Külön onkológiai szakirodalmi feldolgozás nem szerepel tervei között.

Célul tűztük ki ezért egy onkológiai témájú, teljességre törekvő szakbibliográfia számítógépes információ rendszerének létrehozását a Rák ellen - az emberért, a holnapért társadalmi alapítvány keretein belül, 1976-1985-ös időszakra terjedően.

A téma kiválasztásánál fontos követelmény volt a társadalmi

hasznosság. A világon, így hazánkban is egyre növekszik a daganatos megbetegedések száma. A rosszindulatú daganatos megbetegedések okozta halálozás a már elért eredmények ellenére is a második leggyakoribb a halálokok sorában.

A felelősség, amely e probléma megoldásában társadalmunkra, de főként az orvosokra hárul, igen nagy. A hatékony munkához nélkülözhetetlen a gyors és széleskörű információ-ellátottság, melyet igen jól szolgálhat ez a szakirodalmi rendszer.

A munka az adatgyűjtéssel kezdődött, amely a kurrens nemzeti orvosi szakbibliográfiánk alapján készült. Feldolgoztuk az onkológia tárgykörébe tartozó hazai szakirodalmat, önállóan megjelent műveket, folyóiratcikkeket, gyűjteményes munkákat. Hazai szerzőknek külföldön megjelent publikációit, külföldi szerzőknek a magyar orvostudománnyal, egészségüggyel kapcsolatosan írt munkáit is. Az adatgyűjtés megfelelő technikai felszerelés hiányában csaknem teljes egészében (közel 6 ezer cédula) kézzel íródott.

A bibliográfia szakrendje részben az 1945-1960-as évek anyagát feltáró Dr Juhász Jenő által összeállított Magyar Onkológiai Bibliográfia, részben e kollektíva egyik tagja, Kránitzné Király Katalin által e bibliográfia előzményeként összeállított Magyar Onkológiai Bibliográfia 1961-1975, valamint a BNO 9. revíziója által módosított daganatok nomenklaturájára épül. A bibliográfiai leírásokat igyekeztünk egységesen, az MSZ 3424-60 számú, illetve az ISMD/S nemzetközi szabványnak megfelelően leírni. A nem latin betűs adatok átírása az MSZ 3394-51 számú szabvány szerint készült.

A bibliográfiai adatok sorrendje a következő:

- a szerző neve,
- a könyv, a közlemény címe,
- a folyóirat címe,
- évszám,
- évfolyam (kötet) szám,
- füzetszám,
- lapszám (kezdő- és véglapszám).

A felsorolt adatok elengedhetetlenül fontosak a bibliográfia használhatóságához. Egy tételhez 1-6 tárgyszót és 1-6 szakkódot

lehet rendelni. Ezek az adatok alkotják az adatbázisban egy bibliográfiai tétel rekordképét. Egy rekord mérete ~ 1 Kbyte. Így a teljes adatállomány kiinduló mérete 6000 tétel = 6 Mbyte. Ezután következett az adatok számítógépre vitele. A bibliográfia számítógépes információ rendszerével szemben az alábbi kritériumokat állítottuk fel:

- a bibliográfiai követelményeknek, szabványoknak megfeleljen,
- gyors legyen,
- a teljes adatállományt egyszerre tudja kezelni,
- az adatállomány állandóan bővíthető legyen,
- interaktív, könnyen kezelhető legyen.

Az összegyűjtött cédulakatalógus alapján felbecsült adatállomány mennyiségét és a kritériumokat figyelembe véve, a készítendő rendszer számára az alábbi hardware és software eszközöket választottuk ki:

- IBM PC/kompatibilis mikroszámítógép, min. 10 Mbyte whinchester disc támogatásával. Előnye, hogy elterjedt, megbízható, gyors, jó a software ellátottsága.
- A DBASE III. adatbázis programnyelvek előnye, hogy az adatbázis feltöltését, aktivizálását, az adatgyűjtést hatékonyan támogatja, egyszerűbb programozást tesz lehetővé, mint a hagyományos programnyelvek esetén.

A számítógépes bibliográfia megvalósításának lépései a következők voltak:

Az összegyűjtött cédulakatalógust számítógépes háttértárra kellett rögzíteni. Ez COMMODORE 64 számítógépen, az adatkezelés SUPERBASE 64 adatbáziskezelő program segítségével történt. A lerögzített adatok ellenőrzése kinyomtatott listák alapján történt, a hibák javítását a SUPERBASE 64 hatékonyan támogatta.

Mivel a Magyar Onkológiai Bibliográfiát IBM PC típusú készüléken kívántuk működtetni, a COMMODORE 1541-es floppy disc-en rögzített adatokat az IBM PC whinchester disc-jére kellett átjátszani. Felmerülhet itt a kérdés, hogy miért nem hagytuk a rendszert COMMODORE 64 mikroszámítógépen? A COMMODORE 64 mint a bibliográfiai

rendszer alapgépe kizárható a szolgáltatásból, mivel

- a teljes adatállomány 15 floppy-n kezelése nehézkes,
- a SUPERBASE 64 nem elég gyors és nem biztosítja a sokoldalú adatkeresést.

Adatátvitel után a bibliográfiai rendszer egyértelmű használhatósága érdekében ellenőriztük a tárgyszavak, a szerzők nevei és a kiadvány címének egyöntetűségét. A Magyar Onkológiai Bibliográfia kódrendszerét, tárgyszó rendszerét, a szerzői mutatóit és a folyóiratok jegyzékét nyomtatott formában is mellékeljük a szolgáltatásban.

A programozás az adatok számítógépre vitelével párhuzamosan az IBM PC-n a DBASE III adatbáziskezelő programozási nyelv támogatásával folyt:

- a bibliográfiai visszakereső rendszer
- az adatállomány aktualizáló rendszer programozása.

A keresés szempontjai:

- a szerző neve (legfeljebb 3 név, ÉS kapcsolattal)
- szakrendszer (legfeljebb 3 kód, ÉS kapcsolattal)
- tárgyszó (legfeljebb 3 szó, ÉS kapcsolattal)
- közlemény cím (legfeljebb 1)
- kiadvány cím (legfeljebb 1)
- év (év vagy időintervallum)

Ezek a szempontok egyenként és tetszőleges kombinációban adhatók meg. A megadott szempontok alapján a számítógép a teljes adatállományból percek alatt kikeresi a megfelelő bibliográfiai tételeket, azokat megjeleníti a képernyőn, kívánságra kinyomtatja.
Az adatállomány aktualizálása folyamatosan történik a megjelenő szakirodalom bibliográfiai adataival.

ÖSSZEFOGLALÓ

A cél egy olyan számítógépes információ rendszer létrehozása, üzemeltetése volt, amelynek folyamatosan bővíthető törzsállománya adatbázisszerűen tartalmazza a bibliográfiai adatokat. Az adatál-

lomány karbantartásával, friss adatokkal kiegészítve több szempont szerint legyen lekérdezhető a feldolgozott információ. A Magyar Onkológiai Bibliográfia Számítógépes rendszere esetleges hiányosságai ellenére is e követelményeknek eleget tesz. Egyaránt támogatva a könyvtáros tudományos tájékoztató tevékenységét, valamint az orvosok célzott tematikus tájékozódását.

Ezúton mondunk köszönetet Decker András, Varga Kálmán, az ARÉV Számítógépközpont, az ALBACOMP Kisszövetkezet dolgozóinak a programozásban, az adatrögzítésben és az eszközök biztosításában nyújtott segítségéért.

A COMPUTER INFORMATION SYSTEM OF HUNGARIAN ONCOLOGICAL BIBLIOGRAPHY

Katalin KIRÁLY, János MEZEY M.D., Angela KLESITZ, Lajos ÁBRAHÁM

County Hospital Székesfehérvár, Hungary

The task of the system is defined to serve a comprehensive up to date collection of informations for specialists in prevention and therapy of oncological diseases. The system, which can continously be developed up to the full-information level, is based upon articles and lectures have been published since 1976 in Hungary. The BNO code is applied for the arrangement of the publications. The completation of the system is performed monthly, the availability of the informations is immediate. The possible selecting criteria of datebase are as follows: name of the author, titel of the issue (book or journal), category of BNO code, title of publication, date of issue, key words. Some characteristics of the system: capacity of memory: 10 MB hard disces IBM PC XT; data collection and processing: Commodore 64; data transfer: direct on line system.

АВТОМАТИЗИРОВАННАЯ ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА ВЕНГЕРСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ БИБЛИОГРАФИИ

Каталин КРАНИЦ-КИРАЙ - Янош МЕЗЕИ дь. - Ангела КЛЕШИЦ
Лайош АБРАХАМ

Задачей системы является: широкое предоставление готовых в тот же день библиографических данных об онкологических заболеваниях для занимающихся их лечением и предупреждением. Стремящаяся к полному охвату тем, расширяющаяся база данных содержит, в первую очередь, работы венгерских авторов, касающихся онкологии за период от 1976 по 1985 г. и с тех пор постоянно пополняется выходящими новыми изданиями, включая также сообщения конгрессов, согласно классификационному разделению (BNO IX. REVÍZIÓ).

Актуализация базы данных происходит ежемесячно; обслуживание данными - немедленно. Точки зрения поиска библиографических данных:

- фамилия автора
- название статьи
- издание: книга, название журнала
- дата издания
- категории спецклассификации
- ключевые слова.

Система действует микрокомпьютером IO MB hard-disces IBM PC XT или совместимих с ним ЭВМ, ввод данных происходит компьютером COMMODORE-64; перепись данных - с помощью непосредственной линии связи.

KUTATÓINTÉZETI DOKUMENTÁCIÓ SZEMÉLYI SZÁMÍTÓGÉPEN

De RIVO Márta

József Attila Tudományegyetem, Szeged

Számítógépek könyvtári felhasználásának elterjedésével és minél részletesebb megismerésével ma már számtalan lehetőség adódik arra, hogy a kutatók tájékoztatási szükségleteit a lehető legalkalmasabb individuális és nem csupán általános módszerekkel és az automatizáció minél változatosabb, rugalmasabb felhasználásával tegyük kielégíthetővé. A tudományos intézményekben, kisebb kutatóintézetekben és tanszékeken belül is kialakíthatók olyan mikroszámítógéppel működő információs rendszerek, amelyek a nemzetközi információs központok nyújtotta szolgáltatások eredményességének fokozásával kívánnak bekapcsolódni a tudományos tájékoztatás korszerűsítésébe. Szűkösebb anyagi feltételek esetén önállóan is hasznos és modern szolgáltatást képesek nyújtani. A 80-as években a megváltozott igények és kiterjedtebb tapasztalatok hatására, kiváltképp pedig a mini- és mikroszámítógépek megjelenése következtében, a számítógépes tájékoztatást erőteljesebben kell és lehet a felhasználóhoz közelíteni. A hatalmas méretű adatbázisok számának gyors növekedése, a külföldön magánkézben lévő és nemzeti, valamint nemzetközi információs központok elszaporodása a dokumentumok és a felhasználók közötti "távolságot" nem csökkentette egyértelműen, hanem inkább elválasztotta az olvasót az eredeti dokumentumtól. Kétségtelen, hogy az információs hálózatokon belüli túlzott hierarchia lassítja a dokumentumok elérhetőségét. A decentralizált központok sokkal hatékonyabban működhetnek, mivel egyszerűbben kapcsolódnak az olvasók mindennapi igényeihez s azok változásaihoz. A bibliográfiai adatbázisokból történő információnyerés mellett elengedhetetlenül fontos a primer információhordozók megszerzése.

Az informatika fejlődését végigkísérve, De Gennaro a következő szakaszokat írja le: a 60-as évek a primitív lokális rendszerek és

a kísérletezések korszaka, a 70-es években elterjednek a multidiszciplináris, nagy teljesítményű információs rendszerek szolgáltatásai, míg a 80-as években tendencia mutatkozik a lokális rendszerekhez való visszatérésre, s egyben jól kidolgozott, magas szellemi értékű, mini- vagy mikroszámítógépes rendszerek kezdenek kiépülni (1).

A számítógépes információs és dokumentumfeltáró, helyi rendszerek kialakításánál az anyagi és személyi feltételek biztosítása a legalapvetőbben fontos tényező. A kisebb-nagyobb tárolókapacitású személyi számítógépek egyre szélesebb körben válnak a tudományos kísérleti munka mindennapi segédeszközeivé (2). A számítástechnikai részlegek, központok a magyar egyetemeken is meghonosodtak, a hallgatóknak számítástechnikai ismereteket is oktatnak. Könyvtári szolgáltatások differenciált gépesítése így különböző kooperációk keretén belül eredményesen megvalósítható.

A mini-, mikro- vagy személyi számítógépek pótolhatatlan segítséget jelenthetnek a kutatóintézetek dokumentumállományának új típusú, azaz a felhasználók igényeit rugalmasan követő tartalmi feldolgozásban és így az olvasók saját dokumentumállományán alapuló helyi információs rendszer létrehozásában. A tartalmi feltárások a hordozott információk leglényegesebb elemeinek rögzítését és szolgáltatását jelentik, melyre a könyvtár látogatóinak a legnagyobb szükségük van. Az indexelés menete - döntések sorozata - komoly szellemi tevékenység, amely komplex tudományos ismeretekre épül egy adott szakterületen, s nem nélkülözheti az informatikai ismereteket sem. Kedvező interdiszciplináris együttműködés alakítható ki könyvtáros, matematikus és kutató között egy lokális, a helyi kutatási igényekhez "testre szabott", jól megfelelő információs rendszer létrehozása és működése, későbbi módosítása érdekében.

Ilyen típusú rendszerek működése elkerülhetővé teszi az ismeretszerzés ismert, ám nem mindig bevallott anomáliáit (3).

A 80-as évek közepén kezdődött el az USÁ-ban a bibliográfiai programcsomagok tervezése, előállítása, s széles körű terjesztése jó piaci lehetőségek tudatában. Így váltak ismertté a dBASE II. és a

dBASE III. rendszerű adatkezelő programcsomagok, melyek előre meghatározott funkciók, előre meghatározott keretek közötti (menük) ellátását teszik lehetővé. Adatok bevitele a lokális rendszerbe az előre meghatározott formátumú rekordok alkotásával történik. Az indexeléshez, a főbb kulcsszavak tezauruszának elkészítéséhez komplex informatikai és programozási ismeretekkel is rendelkező személyzet szükséges. Az adatstruktúrák nem mindig olyanok, melyeknek visszahívására már a tervezésnél is gondoltak. A könyvtárak számára a megfelelő programcsomag kiválasztása gondos előkészítést és tervezést kellene, hogy jelentsen, mert gyakran előfordul, hogy csak használat közben derül ki, hogy nem kimondottan alkalmas a választott rendszer az elvégzendő feladatokra (4).

A lakásokban elhelyezett személyi számítógépek használatához tervezték és forgalmazzák a SOURCE és a COMPU SERVE csomagokat az Egyesült Államokban, a következő szolgáltatási lehetőségekkel: elektromos posta, bulletin kiadvány, felhasználók rendszeres kongresszusának szervezése, kötetlen kommunikációs lehetőség CB-n keresztül, folyóiratkivonatok képernyőn és számítógéppel nyomtatva, korlátozott mértékben "folyóiratlapozás", az üzleti élet információi, enciklopédiák, az oktatás, művelődés információi, közleményírás online módon, információ eladás (information brokers), személyes szolgáltatások, könyvrendelések, bevásárlás, munkaközvetítés, utazási irodák tájékoztatásai, szórakoztatás, kapcsolatteremtés másutt elhelyezett számítógépekkel.

Közlemények tanúsága szerint a könyvtárosok közül többen hangot adnak aggodalmuknak amiatt, hogy az ilyen szolgáltatások feleslegessé teszik a könyvtárak látogatását. Sokan úgy vélik, hogy az ilyen jellegű rendszerek nem alkalmasak könyvtári alkalmazásra és hasznosításra. A legtöbb könyvtáros kezd teljesen elbizonytalanodni - a szakirodalom szerint - és elveszni a legkülönfélébb csomagszolgáltatás között és képtelen erőt gyűjteni ahhoz, hogy a megnövekedett, de mégis hiányokkal terhes kínálatot alaposan áttanulmányozza (5).

Alacsony vagy semmilyen valutakerettel nem rendelkező magyar intézmények számára a külföldi programcsomagok rendszeres beszerzése és helyi adaptálása nagyon korlátozott lehetőséget nyújt lokális információs rendszerek kialakításához. A világpiaci viszonyok, s a magyar gazdasági helyzet gyakori változásai, s mindezek hatása a könyvtári, ill. informatikai fejlődésre, nem megnyugtató. Az ismert programcsomag-kínálat az olvasó igényeit szolgálná kielégíteni, ám személytelenül és mechanikusan. A fejlődésnek olyan kedvezőtlen mellékhatásai mutatkoznak ismét, hogy a túlautomatizált új helyzetben az olvasók ismét elveszítik az orientálódást, s magukra maradnak a "kínálatrendszer" dzsungelében.

Az informatika legkorszerűbb szolgáltatásainak a régi, hagyományos módszerekre s elvekre alapozva kell felépülniük, kiegészítve a nemzetközi online szolgáltatásokkal, decentralizált információs központok közbeiktatásával, helyi számítógépes szolgáltatásokkal, s mindezek "végtermékeinek" a találatok során nyert dokumentumoknak (ill. azok másolatainak) a szolgáltatásával, a bármely bevitt adat szerint visszahívható információs rendszer időkorlátozás nélküli működésével. A kutatóintézetek, illetve az egyetemek tanszéki könyvtárai azok az egységek, ahol a tájékoztatás "végtermékeinek", a személyi szakirodalmi gyűjteményeknek jelentősége pontosan felmérhető, s ezért számítógépes nyilvántartásuk és a belőlük történő ismételt gyors információvisszahívás általános igényként jelentkezik.

A kutatóintézeteknek tehát az online elérhető nemzetközi adatbázisok szolgáltatásain, a fenntartó intézmény hitelkeretéből előfizetett folyóiratállományon, s az évente gyarapodó könyv-, ill. kézikönyv-állományon kívül van egy jól kihasználható, potenciálható szakirodalmi adatbázisa, s ez a mindezideig kellően fel nem becsült értékű, személyi tulajdonnak számító, szakterület szerint válogatott, egyszer már elolvasott dokumentumok vagy dokumentummásolatok gyűjteménye. A dokumentumok egyszeri kézhezvétele és elolvasása még nem jelenti minden esetben a bennük levő, fontosnak vélt információk biztonságos memorizálását és adott alkalommal történő gyors és pontos felidézhetőségét. Az információt közvetítő

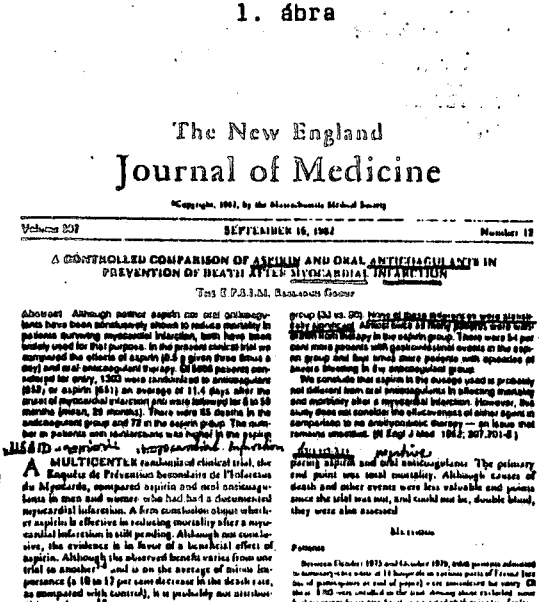
intézményeknek ma már tovább kell lépniük, teljességgel be kell hatolniuk az olvasás folyamatába, s ott is szolgáltatásokat kell nyújtaniuk modern gépi eszközökkel.

Információs rendszerünk tervezésekor a későbbi felhasználókkal történő megbeszélések során értékeltük az ismert és előfizetett szakirodalmi forrásokat, információs csatornákat és az erre támaszkodó új információs rendszer helyi kialakításának várható anyagi és személyi feltételeit. A program létrehozása, kivitelezése a SzOTE Számítástechnikai Központtal együttműködésben valósult meg (6).

Nem a szokásos könyvtári gépesítésre - kölcsönzések, katalóguskészítés stb. - gondoltunk, hanem kísérleti jelleggel az említett elvekből kiindulva, csak a már egyszer elolvasott, az adott szakterülethez relevánsnak ítélt dokumentumok másolatainak számítógépes feldolgozását terveztük. A gyűjtemények tételeinek rendezése, előkészítése bármilyen tetszőleges szempont szerint lehetséges, témakörök alapján, vagy évszámok sorrendjében vagy egyszerűen csak 1-től kezdődően megszámozva. Az információs rendszer létrehozásának szükségessége könyvtárosi elgondolás volt a tudományos tájékoztatás magasabb színvonalának megvalósítása érdekében.

A dokumentummásolatok számítógépes nyilvántartásra történő egységes előkészítése az intézet kutatóinak, a könyvtárosnak és a matematikusnak kooperatív együttműködése volt. A hagyományos és nemzetközi számítógépes csatornákra alapozott további gépesített információszolgáltatás azért jelenthet új perspektívát az informatika területén, mert igyekszik modern eszközökkel feloldani azt a nyomasztó nyugtalanságot, melyet a lelkiismeretes kutatók számára az állandóan növekvő információhalmaz, papíráradat, a rendezetlen másolatok sokasága, a belőlük manuálisan történő ismételt információnyerés képtelensége jelent. Szükséges és állandó igény mutatkozik arra, hogy az említett személyi gyűjteményekből ismételten és gyorsan, valamint egészen pontosan legyenek nyerhetők az információk. A hagyományos manuális rendezés szintjén ez nem megoldott. Információs rendszerünk előkészítését a könyvtáros vagy a

1. ábra



The New England
Journal of Medicine

Copyright, 1981, by the Massachusetts Medical Society

Volume 308 SEPTEMBER 16, 1982 Number 11

A CONTROLLED COMPARISON OF ASPIRIN AND ORAL ANTICOAGULANTS IN PREVENTION OF DEATH AFTER MYOCARDIAL INFARCTION

THE ESPRIT STUDY GROUP

Abstract Although positive aspirin and oral anticoagulants have been simultaneously shown to reduce mortality in patients surviving myocardial infarction, both have been widely used for trial purposes. In the present randomized trial we compared the effects of aspirin (0.5 g given three times a day) and oral anticoagulant therapy. Of 5098 patients contacted for entry, 1363 were randomized to anticoagulants (683) or aspirin (680) an average of 11.4 days after the onset of myocardial infarction and were followed for 6 to 50 months (mean, 39 months). There were 55 deaths in the anticoagulant group and 72 in the aspirin group. The number of patients with strokes was higher in the aspirin group (30 vs. 20). None of these differences were statistically significant. Almost twice as many patients were withdrawn from the aspirin group because of bleeding as in the anticoagulant group. There were 54 per cent more patients with gastrointestinal events in the aspirin group and four times more patients with episodes of severe bleeding in the anticoagulant group.

We conclude that aspirin in the dosage used is probably not different from oral anticoagulants in affecting mortality and mortality after a myocardial infarction. However, this study does not constitute the effectiveness of either agent in comparison to no antithrombotic therapy — an issue that remains unsettled. (N Engl J Med 1982; 307:701-8.)

A MULTICENTER randomized clinical trial, the Enquête de Prévention secondaire de l'Infarctus du Myocarde, compared aspirin and oral anticoagulants in men and women who had had a documented myocardial infarction. A firm conclusion about whether aspirin is effective in reducing mortality after a myocardial infarction is still pending. Although not conclusive, the evidence is in favor of a beneficial effect of aspirin. Although the observed benefits varies from one trial to another[1-4] and is on the average of minor importance (a 10 to 12 per cent decrease in the death rate, as compared with control), it is probably not attributable to chance.[5]

The results obtained with oral anticoagulants are similar. The main difference between these two antithrombotic therapies is that anticoagulants have been investigated in fewer controlled trials than has aspirin. As a result, there has been a longstanding and bitter controversy over the relative benefits and risks associated with these two agents. However, a review of the literature leads to the conclusion that anticoagulants offer a possible reduction (of 18 to 28 per cent) in the death rate after infarction.[6] Despite the uncertainties, oral anticoagulants are still popular for this indication in the Netherlands and France. French public-health authorities decided to conduct a multicenter trial com-

From the Enquête de Prévention Secondaire de l'Infarctus du Myocarde. Address reprint requests to Dr. J.-P. Boissel at the Clinical Pharmacology Unit, Hôpital Henri-Mondor, 94 Créteil, France.

Supported by grants from the Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale, Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés, Syndicat National des..., Schering Inc., and Roche SA.

paring aspirin and oral anticoagulants. The primary end point was total mortality. Although causes of death and other events were less valuable end points since the trial was not, and could not be, double blind, they were also assessed.

Methods

Patients

Between October 1975 and October 1979, 5098 patients admitted to coronary-care units at 14 hospitals in various parts of France [illegible] of participants or end of report] were considered for entry. Of these, 1363 were enrolled in the trial during their first hospital admission for acute MI, on a basis of strict application of inclusion and exclusion criteria. All follow-up was terminated on April 30, 1981. All enrolled patients were analyzed on the treatment group to which they had been initially randomized.

Organization

The study was organized as a prospective double-blind trial. The principles and procedures of its design and conduct ensured [illegible] double-blind character.[7-11] The Coordinating and Monitoring Clinical Center was in charge of managing the study, editing collected data, monitoring the clinical centers were visited, and controlling compliance by both investigators and patients, randomizing admitted patients, and analyzing the results. Following assessment of checking for completeness, or consolidation of the data, and [illegible].

The Steering and Ethical Committees supervised the study results on an ongoing basis. Its young members were also informed on the trial. The Clinical Events Committee met periodically to evaluate and classify selected events and check assessments of cause [illegible].

Criteria for Eligibility

A patient was eligible if he or she met accepted diagnostic criteria of a myocardial infarction and if he or she could be followed by other criteria. Thus

kutató végzi, a dokumentumok másolatainak elrendezésével, a szükséges adatok kiemelésével, kulcsszavak szövegből történő kiválasztásával, esetleg fontosnak vélt, de a szövegben nem szereplő kulcsszavak hozzáadásával. Kulcsmondatok nyilvántartása és gépi visszahívása szintén lehetséges (ld. 1. ábra).

Számítógépes nyilvántartásra a dokumentumot leíró bibliográfia, a dokumentum nyelve, a benne lévő hivatkozások száma és a már említett kulcsszavak, s a gyűjtő nevének kódja kerül (ld. 2. ábra). Visszakereséseket kulcsszavakkal lehet végezni, de módosítható a rendszer bármely bevitt adat visszakeresésére is (ld. 3. ábra).

A számítógépes feldolgozás során olyan tárgyszókatalógus készíthető a bevitt dokumentumállományról, melyben kulcsszavak segítségével számítógép felhasználása nélkül is lehet adatokat visszanyerni, a kulcsszavakra utaló számkódok segítségével (ld. 4. ábra). A tartalmi feltárások, a kulcsszavak kiválasztása, a gyűjtemény kezelése, eredményei részletes ismertetésre kerültek (7).

Tapasztalataink szerint az információs rendszer létrehozásának eredményei a gyakorlatban a következő funkciók ellátásában realizálódnak:

1. a tudományos kutatásban részt vevő személyek évek során felgyülemlő szakirodalmi dokumentumgyűjteményeinek gépesített, korszerű tartalmi feltárása, merev korlátozások - kód és tezaurusz rendszer - nélkül, a szövegben lévő és kívülről bevihető kulcsszavak, kulcsmondatok alapján,
2. az önálló személyi gyűjtemények feldolgozása során komplex intézményi, ill. intézeti adatbank létrehozása, mely az ott folyó kutatások releváns szakirodalmi hátterét teremti meg,
3. a kurrens szakirodalom rendszeres figyelemmel kísérése, tájékoztatási feladatok színvonalas ellátása, olyan kiegészítéssel, hogy a relevánsnak ítélt, kiválasztott és a kutatók által elolvasott dokumentumok az ismételt ismeretszerzés érdekében információvisszahívásra alkalmas számítógépes feldolgozásra és nyilvántartásra kerülnek.

2. ábra

INFORMÁCIÓ VISSZAHIVÁS TÉMA SZERINT,KULCSSZAVAKKAL

LI 4 E 5
SEVELIUS,G.;JOHNSON,P.C.
MYOCARDIAL BLOOD FLOW DETERMINED BY SURFACE COUNTING AND RATIO FORMULA

J.LAB.CLIN.MED.,54:669-679,1959.

/BLOOD FLOW/ /METHOD/ /HUMAN/ /ISOTOP DILUTION METHOD/

LI 8 E 17
SAPIRSTEIN,L.
REGIONAL BLOOD FLOW BY FRACTIONAL DISTRIBUTION OF INDICATORS

AM.J.PHYSIOL.,193:161-168,1958.

/ORGAN FRACTION/ /RB-86/ /RAT/ /METHOD/ /BLOOD FLOW/

3. ábra

INFORMÁCIÓ VISSZAHIVÁS TÉMA SZERINT,KULCSSZAVAKKAL

◇ 159 ARTERIAL BLOOD FLOW
◇ 15 BLOOD FLOW
◇ 99 MYOCARDIAL BLOOD FLOW
◇ 219 RETROGRADE BLOOD FLOW
◆ 228 VENOUS BLOOD FLOW
E 77 METHOD

A TALALT DOKUMENTUMOK SZAMA : 16

4. ábra

KULCSSZAVAK JEGYZÉKE

ACE 313 ACEBUTOLOL
HIV.= 1 (0.59%) 149

ACU 229 ACUTE CORONARY OCCLUSION
HIV.= 1 (0.59%) 128

ACU 2 ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION
HIV.= 6 (3.55%) 56 57 65 72 85 111

ACU 3 ACUTE MYOCARDIAL ISCHAEMIA
HIV.= 3 (1.78%) 8 40 79

ADE 131 ADENOSINE
HIV.= 2 (1.18%) 103 117

4. az információs rendszer a felhasználók közreműködésével, egyéni igényeik mindenkori figyelembevételével rugalmas változtatási lehetőséggel rendelkezik,
5. az indexelési technika nemcsak kulcsszavak bevitelét teszi lehetővé, hanem bizonyos szövegrészek számítógépes tárolását és visszakeresését is,
6. a rendszer támaszkodik a nagy nemzetközi információs hálózatok szolgáltatásaira is, és azok helyi kiegészítő, továbbmutató integrált rendszerévé válhat,
7. olyan szolgáltatási rendszer alapját teremti meg, mely a különböző intézetek hasonló elvre épülő információs rendszereinek hálózatát is eredményezheti,
8. alkalmas centralizált és decentralizált struktúrájú adatkezelésre és információszolgáltatásra,
9. közlemények írásánál gyors referenciajegyzéket készít,
10. összefoglaló kiadványok szerkesztésénél gyorsan szolgáltat információt s ezen kívül a kívánt dokumentum másolatát is,
11. pályázatok előkészületeinél hasznos szakirodalmi hátteret biztosít a releváns nemzetközi szakirodalomból és a saját közleményekből egyaránt,
12. a számítógép távollétében is hasonlóképpen használható a nyilvántartott állomány tárgyszókatalógusa segítségével,
13. hasznos segédlet az oktatásban, gyógyító munkában, valamint a posztgraduális képzésben.

Ilyen elvek szerinti és a felsorolt feladatok ellátására alkalmas helyi tájékoztatási rendszerek szervesen épülhetnek bele egy általános korszerűsítési folyamat strktúrájába. Kiegészíthetnék a nemzetközi csatornákon érkező információszolgáltatásokat oly módon is, hogy azok "végtermékeinek" számítógépes nyilvántartását, rendezését és belőlük adatokat szolgáltathatnának a hivatkozott dokumentumok másolatainak közreadásával egyidőben.

IRODALOM:

1. De Gennaro, R.: Library automation and networking perspectives on three decades
J.Am.Soc.Inf.Sci., 34, 629-635, 1983.

2. Carlson, D.H.: The perils of personals: microcomputers in libraries
Libr.J., 110 (February) 50-55, 1985.

3. De Rivo M.: Olvasási és információszerzési szokások új "irányvonalai" a tudományos kutatással foglalkozók körében
Orv.Könyvt. 25, 271-275, 1985.

4. Daehn, M.: Methods and software for building bibliographic databases
Can.Libr.J., 42, 147-152, 1985.

5. Tenopir, C.: Library use of "The Source" and "Compu Serve"
Libr.J., 110, (April) 58-59, 1985.

6. De Rivo M., Lehoczki A.: A tudományos tájékoztatás és információtárolás számítógépes rendszere a Szegedi Orvostudományi Egyetem Gyógyszertani Intézetében
T.M.T., 30, 33-36, 1983.

7. De Rivo M.: Számítógépes információs rendszerek az orvostudományban. Mikroszámítógéppel kialakítható helyi szakirodalmi információs rendszer
Kandidátusi Értekezés, Szeged, 1987. 228 p.

THE IMPORTANCE OF MICRO- AND PERSONAL COMPUTER-ASSISTED TECHNICAL LITERARY INFORMATION SYSTEM IN INFORMATICS

Márta De RIVO

JATE Foreign Languages Department, Szeged

The unexpected development of the exact and applied sciences necessitated the establishment of library information based on modern computerization. The introduction of the international computer-assisted information infrastructure has revolutionized the extension of information, but has not solved the problems of information-storing for scientists, smaller units, institutes and institutions.

To ease and solve these problems the author has worked out a micro- and personal computer-assisted technical literary information program, with the help of which valuable data-basises can be established by processing private personal and institutional collections. The system is based on adequate index-technics. The on-line and off-line retrieval renders immediate help to scientists in obtaining information stored. On one hand this method makes the obtaining of private collections possible for the current scientific activity, on the other hand enables the scientists working in the various institutions' similar fields to cooperate, to write publications, reviews, articlereviews, to promote professional exchange of working methods and to modernize education.

In addition to the utilization of the new information provided by international data-basises, the establishment of the network of private and institutional data-basises is absolutely necessary in the organization of more effective research activity.

ДОКУМЕНТАЦИЯ НИИ НА ПЕРСОНАЛЬНОМ КОМПЬЮТЕРЕ

Марта ДЕ РИВО

В последствии бурного развития естесвенных и прикладных наук, библиотечное информационное обслуживание, основанное на современной вычислительной технике, стало необходимым. Возникновение международной информационной вычислительной инфраструктуры оказала революционное действие на распространение информации, но в случае индивидуальных исследователей, небольших институтов, учреждений проблема хранения осталась нерешенной. Для уменьшения и решения этих проблем автором разработана система обработки спецлитературы, основанная на микро- и персональной ЭВМ, которая - обработкой индивидуальных и институтских собраний - служит основой создания ценных баз данных.

Основа системы - система адекватного индексирования.
Поиск информации в режимах on-line и off-line помогает исследователю в раскрытии сохраненной информации.
Кроме облегчения раскрытия для исследовательской работы содержания индивидуальных собраний, система дает возможность успешного кооперирования между исследователями учреждений родственного профиля в форме сотрудничества в использовании литературы, в написании сообщений, обзоров, рецензий на статьи и способствует обмену опытом и модернизации обучения.

Кроме использования новых информаций, полученных из международных баз данных, одним из необходимых условий организации успешной исследовательской работы является создание сети индивидуальных и институтских баз данных.

AZ EURÓPAI ORVOSI KÖNYVTÁRAK HELYZETÉRŐL

BENDA Mária

Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár,
Budapest

A könyvtárak szerepe a múltban, mint tudjuk, a megőrzés volt, az orvosi könyvtáraké is, de az ipari könyvtárak mellett ezekben az intézményekben indult útjára először a tájékoztatás. Cummings[1] szerint a modern könyvtár a helyi és a nemzeti orvosi információs rendszerek alapeleme, az információt kereső szakember először hozzá fordul, mert tapasztalatból tudja, hogy maguk az információforrások itt találhatók meg, de azt is, hogy a könyvtár az az állomás, ahol az információk a világból behívhatók.

A hagyományos könyvtári munkát nem sokban változtatta meg még az a nagy ugrás sem, amit a nagy számítógépes adatbázisokhoz való hozzáférés jelentett. Az eredeti dokumentumok, cikkek iránti kereslet nőtt meg csupán, a beszerzés, az állománybavétel, a katalogizálás, a feltárás munkamenete a régi maradt.

A nagy változás napjainkban játszódik le és az áttörést a saját könyvtári állomány gépre vitele és a könyvtári munkafolyamatok számítógépes feldolgozása jelenti. Rowat[2] írja, hogy a mikroszámítógépek elterjedése fogja a könyvtári munka gyökeres megváltozását magával hozni, egyrészt azért, mert minden régebbi feltárásnál többoldalú keresési lehetőséget biztosít a saját állományban, másrészt azért, mert a számítógép-terminálokon való irodalomkeresés látványosan megnöveli az irodalom és a könyvtárak iránti érdeklődést és - ha jól működnek - a könyvtárosok eddig nem ismert módon felértékelődnek.

Hogyan megy végbe ez a folyamat Európában?

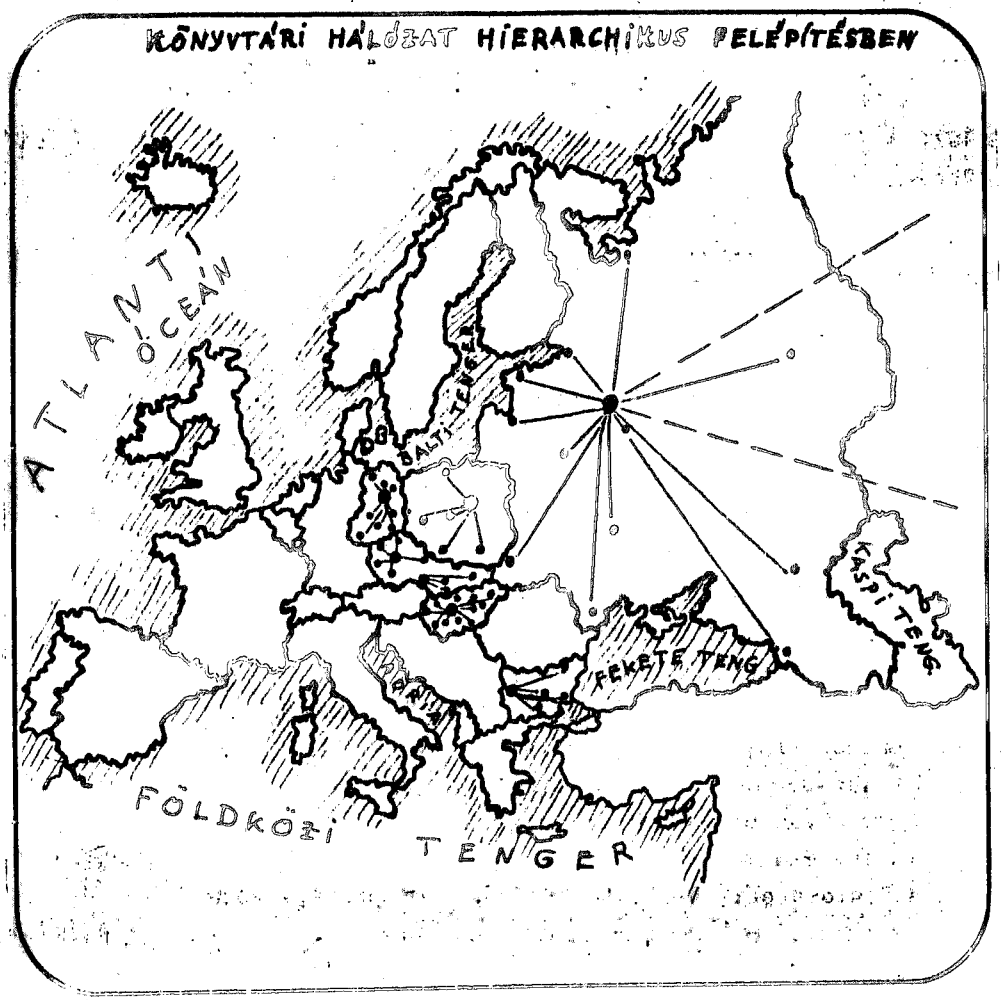
Az első lépéseket a Nyugat-európai fejlett országok tették meg, először az amerikai Medlars adatbázishoz csatlakoztak, illetve

annak európai Medline alközpontjaihoz, majd a többi (Excerpta Medica, Biosis stb.) adatbázishoz is hozzáfértek, ezután pedig elkezdték kialakítani saját nemzeti vagy országokon túlnyúló regionális adatbázisaikat. Ezek az országok: Anglia, Franciaország, az NSZK, Svájc, Hollandia, Svédország. A később indulók, a most alakuló-fejlődők között van Dánia, Ausztria, Finnország és a 6 egészségügyi együttműködésben résztvevő európai szocialista ország. Vannak azonban olyan országok is, ahol hagyományos szervezet sem működik és számítógépesítésre csak egyes intézményekben gondolnak. Ezek általában a Földközi tengeri országok: Portugália, Spanyolország és a legelmaradottabbak: Görögország és Törökország. Különös, közti helyet foglal el Olaszország. Egyrészt a nagy könyvtárak több adatbázishoz férnek hozzá, vannak saját fejlesztésű adatbázisaik, ugyanakkor van egy sor elmaradott, magára hagyott könyvtáruk.

A fejlesztés egyébként a legkülönbözőbb módon ment végbe. Belgiumban pl. egy könyvtári munkát "összehangoló bizottság" szervezi a könyvtárak közötti elektronikus posta bevezetését, az NSZK-ban információs és dokumentációs kormányprogram van s ennek megfelelően szakosított információrendszereket hoztak létre. A kölni DIMDI, az orvosi dokumentációs és információs intézet nagy ellátó központtá fejlődött, 32 adatbázist tud elérni, 1974 óta online üzemmódban. Évente több tízezer gépi irodalomkutatást közvetít vagy végez maga s ezekkel ellátja nemcsak az NSZK-t, hanem több szomszédos országot is.

Olaszországban semmilyen állami kezdeményezés nincs, ott is egy intézmény látja el a kvázi-központ szerepét. Ez a mi OKI-nknak megfelelő Istituto Superiore di Sanita Rómában, a legnagyobb online információközvetítő intézmény; a hozzá kapcsolódó 50 terminállal az olvasók közvetlen összeköttetésben vannak az USA National Library of Medicine-jével.

Svájc a számítógépes hálózatot a kanton-rendszerre építve fejleszti, mindegyikük önálló szétsugárzó intézménnyel, a fő központ mégis a szövetségi főváros, Bern, ahol Medline alközpont működik.


KÖNYVTÁRI HÁLÓZAT HIERARCHIKUS FELÉPÍTÉSBEN
ATLANTI ÓCEÁN
BALTI TENGER
FEKETE TENGER
KASPI TENGER
FÖLDKÖZI TENGER

Érdemes figyelmet fordítanunk az Európai Közös Gazdaság elektronikus, dokumentum-rendelkezésre bocsátó programjára: a DOCDEL-re, amelynek kidolgozásában több ország vett részt. Franciaország például egy TRANSDOC nevű tervvel, aminek a révén az eddiginél sokkal több felhasználó közvetlenül tud majd hozzájutni szövegekhez, ábrákhoz és képekhez. De vannak közös, speciális adatbázisok is. Ilyen pl. a HECLINET, amely közegészségügyi, gondozási és járványügyi információkat tartalmaz és amelyet nyugatnémet, dán, osztrák, svájci, svéd és lengyel intézetek hoztak létre.

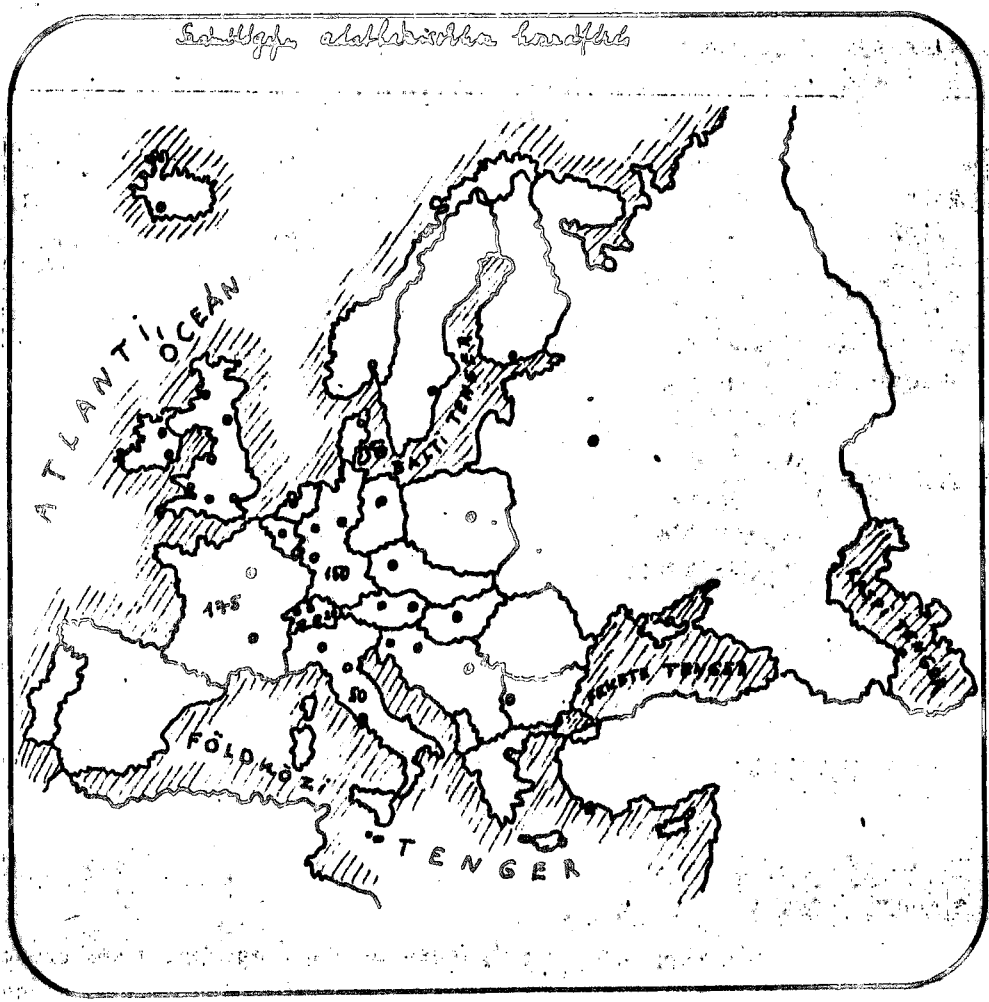
Az együttműködés a KGST országokban is megvan, közismert nevén ez a Medinform, fejlődése remélhetően nagyobb sebességet fog elérni.

Az európai informatikai fejlődés egyenetlenségeinek történelmi és etnikai okai vannak: gazdasági helyzetüktől függően különböző az egyes országok technikai színvonala (de egész Európa messze elmarad az Amerikai Egyesült Államok mögött), tradicionálisan más és más az alapintézmények, a könyvtárak fejlettsége és az egymás közti kapcsolatot nagymértékben nehezíti a nyelvi gát. A 35 európai országban több mint 20 nyelven beszélnek.

Könyvtárak, szervezetek, hálózatok

Európában általában fejlettek az orvosi könyvtárak és jó a könyvtáros szakértelem, megvannak az igazán fontos dokumentumok és a rendelkezésre bocsátás többé-kevésbé megfelelő. Szinte valamennyi orvosi-biológiai folyóirat megtalálható a kontinensen, az utóbbi időkben azonban gondok vannak a dokumentumok beszerzésével. Egyetlen olyan ország sincs, ahol az orvosi-biológiai irodalom teljes választéka meglenne, ezért mindenütt hangsúlyozzák az együttműködés fontosságát, ami igen különböző módon megy végbe:

- állami információpolitika van Franciaországban, az NSZK-ban és minden KGST-országban,
- központi orvosi könyvtárak vannak Bulgáriában, Csehszlovákiában, az NSZK-ban, Lengyelországban és a Szovjetunióban,
- regionális szerepkörű könyvtárak működnek az NDK-ban, Magyarországon, Angliában, ilyet terveznek Franciaországban,


ATLANTI OCEÁN
175
110
50
FÖLDKÖZI
TENGER

- hálózati központok által irányított könyvtári hálózatok működnek a KGST-országokban,

- közös folyóiratlisták, lelőhelyjegyzékek és egyeztetett állománygyarapítás van a skandináv országokban, Svájcban és a KGST-országokban, online központi katalógus működik az NSZK-ban, most fejlesztik Franciaországban, Svédországban és Svájcban[3].

Minden országban gond, hogy a könyvtáraik fejlettségi szintje eltérő. A kisebb vidéki városokban működő orvosok szegényes szakirodalmi igényei nem inspirálják fejlesztésre sem a könyvtárost, sem a fenntartót. A rosszul ellátott könyvtár és a nem eléggé felkészült könyvtáros pedig nem vonzza az olvasót. Erre az ördögi körre panaszkodtak főként a portugál és a görög könyvtárosok, de többen akadtak az NSZK-ból is, akik erre panaszkodtak és berzenkedtek a "Máté-effektus" ellen.

Összességében az európai kontinens (ideértve Angliát is) nem áll rosszul. 34 adatbázis több mint 10 európai telepítésű host (közvetítő) révén könnyen hozzáférhető a kijelölt vagy spontán módon központi intézménnyé fejlődött könyvtárakban, de jelentős számú terminál is van, elsősorban a nyugati országokban, így például az NSZK-ban kb. 150, Olaszországban 50, Svájcban 20, Angliában régiónként 3-4, Franciaországban 175. Ezek a terminálok a nagy adatbázisokhoz kapcsolódnak. A lehívott irodalomkutatási bibliográfiák száma is jelentős. A DIMDI például évi 80-100.000 irodalomkutatást közvetít, illetve végez, a többi központ pedig évente 1000-3000 kutatást bonyolít le.

A hagyományos tájékoztatás

mindemellett nem vesztett jelentőségéből. Nagy használatnak örvendenek továbbra is az Index Medicus, az Excerpta Medica, a Current Contentsek, sőt a Zentralblattok is (az utóbbiak inkább csak a német nyelvterületen), de vannak saját előállítású nemzeti referálólapok is, mint például a csehek többszekciós referálólapja s ezek azért népszerűek, mert nemzeti nyelven íródtak.

Mindenesetre biztosra vehetjük, hogy még a legintenzívebb gépesítés sem fogja a hagyományos tájékoztatást kiiktatni, hiszen vannak előnyei a gépi tájékoztatással szemben, bár pszichológiai hátrányban van a sokkal nagyobb adattömegből egyszerre kereső, az adatokat másodpercek alatt közvetítő látványos gépi tájékoztatással szemben.

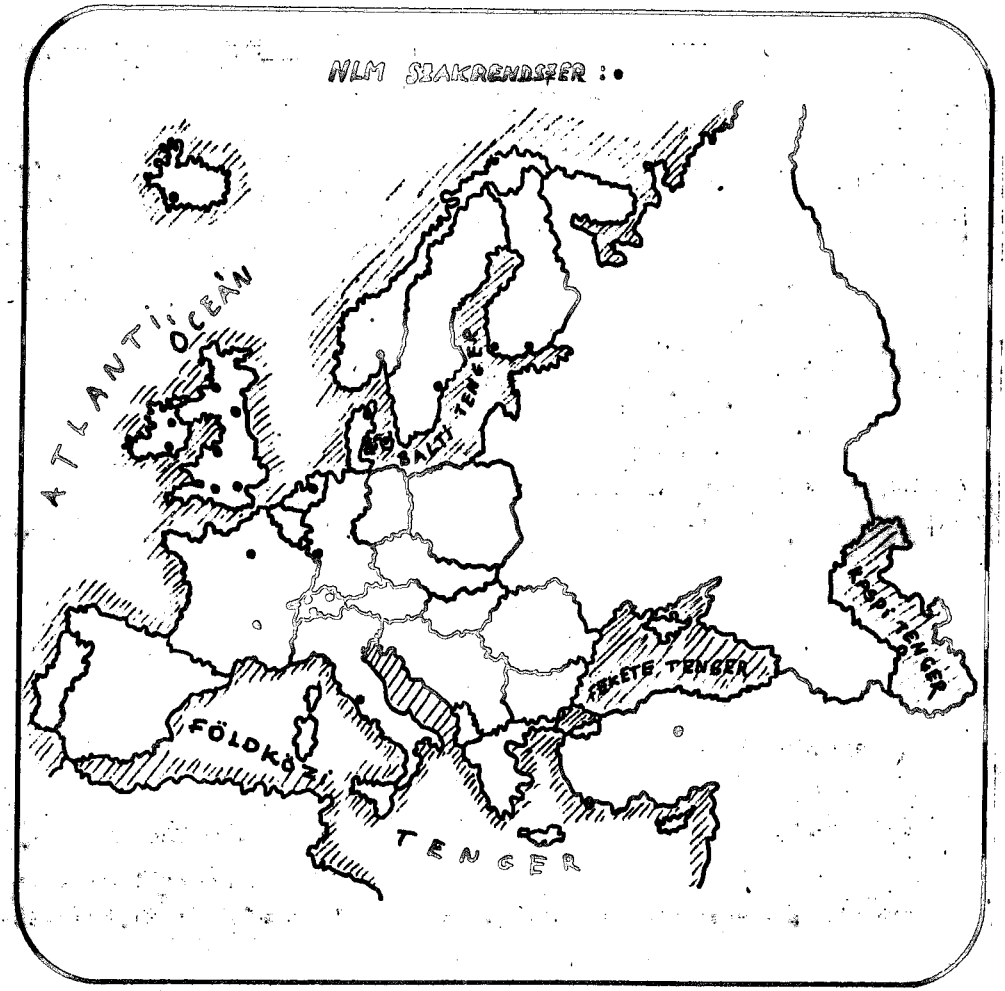
Ugyanakkor a saját állományból végzett irodalomkutatásnak megvan az az előnye, hogy a források helyben vannak, az eredeti azonnal elolvasható. Az elsődleges dokumentumokban való keresés egyszerűbb, mint a számítógépes rendszerben, amelynek kezeléséhez sok esetben csak külön kiképzett személyzet ért. Ezeket a rendszereket hívják szaknyelven szofisztikus - bonyolult - rendszereknek, szemben a "user-friendly" - felhasználóbarát - rendszerekkel. Előnye a kézi irodalomkutatásnak az is, hogy sok felhasználó idegenkedik a leporellóktól, sokkal jobban szeretik a szép küllemű, színes, ábrákkal díszített folyóiratokat forgatni. Leporellók iránti ellenszenvet különösen azok táplálnak, akik egyidejűen több adatbázis több végtermékéhez férnek hozzá és ezek gyakran különböző felépítésűek, szerkezetük más és más.

A gépi irodalomkutatás ezen kívül sokkal drágább a hagyományosnál, nem terjed ki a régi dokumentumokra és nem tudja megítélni a megtalált közlemények belső értékét a felhasználó szemszögéből nézve. Ezen kívül nem feledkezhetünk meg a saját, elmélyült irodalomkutatás heurisztikus hatásáról sem.

Az emberi oldal fejlesztése: könyvtáros és felhasználóképzés

A gépi adatbázisok kezelése a mai könyvtárosok és szakember-felhasználók számára idegen (a ma felnövő generáció számára kevésbé lesz az), bár attraktivitása csábító és a legtöbben szívesen tanulják meg.

A könyvtárosok képzése és továbbképzése országonként a legkülönbözőbb módon, a számítógépes oktatás szinte kizárólag nem képző intézményben, hanem célzott tanfolyamokon történik. Különösen sok tanfolyamot tartanak Franciaországban, Svédországban, az NSZK-ban


NLM SZAKRENDSZER :•
ATLANTI OCEÁN
BALTI TENGER
FEKETE TENGER
FÖLDKÖZI
TENGER

és Svájcban, valamennyi kisebb mértékben elméleti ismeretekből, nagyobb mértékben gép melletti gyakorlásból áll. Nem találtam adatot az orvosi terminológia oktatására vonatkozóan (mintha csak az NDK-ban és Magyarországon folyna többé-kevésbé rendszeresen), viszont majdnem minden Nyugat-európai ország a NLM szakrendszerét használja s ez nemcsak egységet biztosít, hanem biztosan nagy segítség a Medline adatbázisban való kutatásban is.

A felhasználókat illetően minden ország képviselői ugyanazt mondták, azt t.i., hogy a szakirodalmat, az adatbázisokat és szolgáltatásokat a tudományos intézetekben, egyetemeken dolgozó kutatók használják fel a legnagyobb mértékben, jóval elmaradnak mögöttük az egyetemi és kórházi klinikusok. Az alapellátásban dolgozók alig mennek könyvtárba, részint, mert messze van vagy nem vonzó, részint mert idejük sincs rá és nincs, ami inspirálná őket. Kötelező gyakorló orvosképzés van Franciaországban, országos orvostovábbképző program az NDK-ban, a Szovjetúnióban és Magyarországon, de csak némelyik kurzusban van informatikai téma a programban. Minden európai országban elvileg kötelező az egyéni továbbképzés, ezt azonban sehol nem ellenőrzik, és, minthogy a szakirodalom igénybevételére, hacsak nem készülnek szakvizsgára vagy fokozat elérésére, nincs motiváció, a könyvtárosok szerint az ilyenfajta egyéni továbbképzés megkérdőjelezhető.

A széleskörű tájékozódás akadálya a nyelvi gát is. Erre minden latin nyelvű ország képviselői panaszkodtak, de az alapellátásban dolgozó német orvosok is csak anyanyelvű folyóiratot vesznek igénybe. Nyelvtudás szempontjából a skandináv országok és Hollandia lehet a minta, ahol anyanyelvén kívül minden középiskolát végzett ember folyékonyan beszél angolul és németül is. Különösen nehéz helyzetükre panaszkodnak a görögök, akiknek speciális abc-je is akadályozza a tájékozódást a vidéki orvosok körében, akik idegenkednek a latin betűktől.

Az alapellátásban dolgozóknak olyan irodalomra van szükségük - és az is általános vélemény -, amely mindennapi gyakorlati munkájukat viszi előre, a szolgáltatásokat pedig könnyen elsajátítható

formában kell nekik nyújtani s minthogy nehezen találnak el a könyvtárakhoz és információs szervezetekhez maguktól, a könyvtáraknak kell elébük menniük.

Az európai orvosi könyvtárosok 1. konferenciájának ajánlásai a könyvtárügy és információ fejlesztésére[4]

1. Az egyes WHO-országok egészségügyi szervezeteinek nagyobb felelősséggel kell orvosi könyvtáraikat és információs rendszereiket fejleszteniük.

2. Az irodalmat és a szakirodalmi szolgáltatásokat az alapellátásban dolgozók számára az eddiginél hozzáférhetőbbé kell tenni.

3. Magas szintű vezetői információs szolgáltatásokat kell létrehozni az egészségügy vezetőkáderei számára.

4. Fejleszteni kell a felhasználóképzést és el kell érni, hogy nagyobb készséggel forduljanak az információforrások felé.

5. Az európai orvosi irodalom gyűjtését, közérthetővé tételét és szétsugárzását meg kell oldani.

6. Meg kell szervezni az európai orvosi irodalom bibliográfiai ellenőrzését, különös tekintettel az egészségügyi szervezés kérdéseire és a szürke irodalom feldolgozására.

7. Elő kell mozdítani a WHO-irodalom használatát.

8. Az amúgy is fejlett országokat a WHO ne támogassa az eddigi mértékben a szolgáltatások fejlesztésében és a szakemberképzésben.

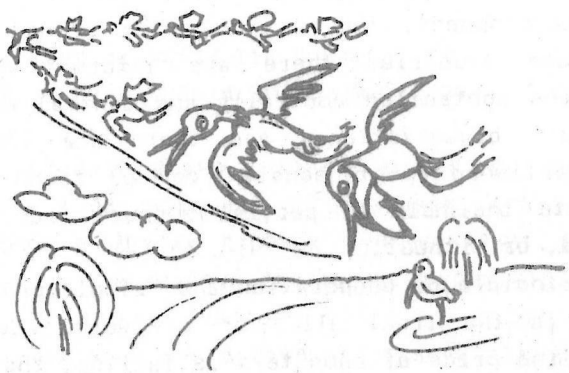
Mindezek elérése érdekében a WHO európai regionális irodája vegyen részt az információnak minél nagyobb mértékű beillesztésében a nemzeti programokba, mozdítsa elő a képzést és a könyvtáros-cseréket.

1 Cummings, M.M.: Health science libraries infrastructure for information services. In.: Health information for a developing world. Fourth International Congress on Medical Librarianship, Belgrade, 2-5. September 1980. Belgrade., Postgraduate Medical Institute, 1980, Vol. 4. 5-17 pp. (Átv.: Weiss, Paul: Health and biomedical information in Europe, Copenhagen, WHO, Regional Office in Europe, 1986. 103 p.)

[2] Rowat, M.J.: Microcomputers in libraries and information departments. ASLIB Proceedings, 1982, 34,1, 26-37.

[3] Az adatok egy része Weiss, Paul hivatkozott könyvéből valók. L. az 1. hivatkozást!

[4] U.a. 63. p.



– „Ő miért nem jön velünk?"

– „Nem kapott vízumot!"

THE SITUATION OF THE EUROPEAN MEDICAL LIBRARIES

Mária BENDA

Nowadays the traditional library work is continuously turning into an activity which corresponds to the information society. The quickest progress can be seen in the United States; over the past years, however, it has become quicker in Europe as well. Medical libraries have an important role in this change.

The development of the European medical libraries is very different in the individual countries of various tradition and stage of development; the way of change is not the same either.

In some countries there are information-policy, library organizations controlled centrally and central support, in others decentralized organizations, and there are some where working groups established spontaneously can be found. The latter ones operate with the help of partial support from the state or an association, or without.

The principle of cooperation and "single processing, repeated use" came to the front all over the world. Computerization is extending, the price of computers is falling, that of intellectual work is increasing. The appreciation of librarians can be observed where the adequate management of the computers is of vital importance for the maintaining institution. For this "appreciation" however, better qualification and new readiness are necessary.

The European medical libraries want to cooperate in the east and west in order to utilize the stocks better, to access information easier and to establish librarians' as well as information professionals' wider intellectual horizon.

О ПОЛОЖЕНИИ ЕВРОПЕЙСКИХ МЕДИЦИНСКИХ БИБЛИОТЕК

Мария БЕНДА

В настоящее время традиционная библиотечная деятельность находится в стадии непрерывного преобразования в деятельность, отвечающую требованиям информационного общества.

Этот процесс продвигается вперед наиболее быстрым темпом в Соединенных Штатах, но в последние годы его темп ускорился и в Европе. В этом развитии играли значительную роль медицинские библиотеки.

Развитие медицинских библиотек в Европе неравномерно в зависимости от традиций и развитности отдельных стран и преобразования приобрели различные формы.

В некоторых странах можно говорить о государственной информационной политике, о библиотечных организациях, стоящих под центральным управлением, в других странах функционируют децентрализованные организации, а в некоторых, опять же других странах работают группы, возникшие спонтанно, имеющие частичную поддержку государства и ассоциаций, или же существующие без всякой поддержки.

Принципы сотрудничества и "Однократной обработки с многократным использованием" выдвигались на передний план. Компьютеризация распространяется широко, цены ЭВМ уменьшаются вместе с одновременным повышением цены умственной работы. Признание "ценности" библиотекарей началось в тех учреждениях, в которых высокий уровень хозяйствования с ЭВМ является жизненным вопросом.

Для действительного признания библиотекарей однако необходимо осуществление более многосторонней по сравнению с прежней профессиональной подготовки и выработки новых навыков.

A vita

De RIVO Márta (Szeged): A felhasználóképzés egyre égetőbbé válik. Ma az egyetemi hallgatókat már számítógépesített adatbázisok kezelésére is kell oktatni. Ez az egyetemek feladata, aminek azonban még nem tudnak a kellő mértékben eleget tenni.

VIRÁGOS Márta (Debrecen): A debreceni Kossuth Lajos Tudományegyetemen már folyik könyvtáros + informatikus képzés, amit csak üdvözölni lehet. Az orvosi adatbázisokban való kereséshez azonban nem elégséges az információs nyelv tudása, a keresésben a legfontosabb a kiszolgált szak nyelvezetének ismerete.

Dr FEDINECZ Sándor (Budapest): Az információk intenzívebb igénybevételére az orvosokat valóban jó volna inspirálni. Ez azonban nem a mi feladatunk. Reálisabbnak látja a könyvtárosok szempontjából, ha helyben mindenütt tisztában vannak a kutatási témákkal és e tekintetben "elébe mennek" információval a kutatóknak.

Tisztában van azzal is, hogy elvileg igen jó a folyóiratcentrum létrehozása, ilyennek a működésére több példa is van. De azt is tudja, hogy egy "folyóiratcentrum" erőszakos létrehozása jó struktúrát boríthat fel. Jó volna, ha a további, az eddiginél jobb koordinálás érdekében a régióvezetők összeülnének és egymás között tárgyalnák meg a teendőket.

Dr MARTON János (Szeged): A központosított folyóiratállománynak igen sok előnye van, ha gyorsan működik.

A gépesített irodalomkutatás nagyon fontos dolog, de tudomásul kell venni a hátrányait is, pl. nem tud heurisztikus irodalmat nyújtani.

FREISINGER Jenőné (Debrecen): A folyóiratmegrendelések további integrálásának gondolatával egyetért. De bármilyen megoldásról is beszélünk, tudomásul kell vennünk, hogy a könyvtárközi kölcsönzés

rosszul működik, különösen, ami az egy-két példányos folyóiratokat illeti.

Dr SZILÁGYI Vilmosné (Budapest): Kránitzné előadásához hozzáfűzi, hogy a székesfehérváriak által létrehozott onkológiai bibliográfia kétségkívül hiányt pótolt, olyan feladatot oldottak meg, amit tulajdonképpen a hálózati központnak kellett volna. Az OIK 1980 óta dolgozik a MOB gépesítésén, 1990-92-ben már érdemes lesz belőle szakmai-tematikus bibliográfiákat előállítani, viszont 10 évnél régebbi időre visszatekintően van csak értelme.

Dr BORSY Tamás válasza De Rivo Mártának: Az OIK számítógépes irodalomkutatásait nemcsak a Medline adatbázisból végzi. Ha igen, tud adni referátumokat is, ha a felhasználó kéri. Az összes adat referáltsága kb 50%-os, de ez témánként változik, egészségügyi szervezési témakörben pl. csak 20%-os a referáltság.

Online keresés nem határozható meg előre, mert nem tudni a választ, a legjobb stratégiát is meg kell néha időközben változtatni. A keresés költségei sem határozhatók meg tehát előre, összetevői ti.: a gépidő + a találatok száma (ami a nyomtatási költséget is befolyásolja) + vonalköltség. Összesen néhány száz forinttól 2-3000,- Ft-ig szokott terjedni a gépi irodalomkutatások költsége.

De RIVO Márta: Ilyen jó lehetőségek állnak már a magyar orvosok rendelkezésére, ehhez képest igen kevesen veszik még mindig igénybe.

Mindazonáltal külön gond még a nem túl nagy felhasználói igénybevétel mellett is, hogy a kapott bibliográfiákban szereplő eredeti dokumentumokat - kívánságra - kézbe kell adni. Ez fontos, mert lerontja a bibliográfia értékét, ha a következményes kérést nem tudjuk teljesíteni.

Dr BORSY Tamás: Felmerült az időfaktor kérdése is. A beérkező kéréseket 1-2 napon belül lekérdezik, az offline bibliográfiák beérkezése azonban Bernből az utóbbi időben nem egy, hanem 2-3 hét lett.

Dr MARTON János De Rivo Márta adatbázisáról elmondja, hogy annak egyik legnagyobb előnyét abban látja, hogy ez az adatbázis 100%-ig releváns (hiszen a kutatók választották ki a nekik szükséges cikkeket és azokat biztosan el is olvasták, hiszen tartalom alapján indexelték ők maguk s ezek eredetijei az intézeti könyvtárban mind megvannak).

Dr SZILÁGYI Vilmosné: A néhány évvel ezelőtti állapothoz képest ma már elkeseredésre nincs okunk. Ma már hozzá tudunk férni a világ összes fontos adatbázisához, az információkat 1/2 órán belül "be tudjuk hozni", ami nagy áttörést jelent. Igaz, a mi körülményeink között az a művelet még drága.

Dr RIVO Márta: Használjuk ki az általános európai nyitást arra, hogy a KGST Madinform-ban levő adatbázis adatait eladjuk.

Dr SZILÁGYI Vilmosné: Erre a lehetőségre már régebben is gondoltak. Angol nyelvű referátumokat már visznek be az adatbázisba, de még nem eleget. Másrészt az adatbázis nem Magyarország, hanem a résztvevő országok közös tulajdona, úgy, hogy mozgósítása különleges eljárást kíván.

Dr OTTOVAY László (Győr): A folyóiratok spektrumának szélesítésével egyetért, még akkor is, ha a lehetőségek szerint csak a decentralizált állomány valósítható meg.

Többen annak a kívánságuknak adtak hangot, hogy - a számítógépesítés időszerűségét elismerve - szeretnének más témákban is előadásokat és vitákat hallani.

Debate

Márta de RIVO (Szeged): The training of users is becoming very urgent. Nowadays university students should be taught the handling of computerized data-basises. This is the universities' task that can not be performed adequately.

Márta VIRÁGOS (Debrecen): The Kossuth Lajos University in Debrecen has already organized training for librarians and informaticians which is welcome. The knowledge of the information language, however is not sufficient for seeking in medical data-basises, as in this case the knowledge of the medical terminology plays the most important role.

Sándor FEDINECZ (Budapest): It would be useful to encourage physicians to use information in a more intensive way. But it is not our duty. From the point of view of librarians, it is considered more realistic if the research-topics are known on the spot and therefore "the scientists are preceded by the information".

It is also known that the establishment of the periodicals' center is theoretically advantageous; there are some appropriate examplex concerning. It is, however, also known that the drastic establishment of a center of periodicals can disturb a good structure. In order to organize better co-ordination, it would be useful for the regional leaders to have a discussion on the tasks to be performed.

János MARTON (Szeged): The centralized periodical-stock has a lot of advantage, if it operates quickly.

The mechanized literary research is very important; the disadvantage of same, nowever, should be taken into consideration, e.g. it can not provide heuristic literature.

Judit FREISINGER (Debrecen): She agrees in the idea concerning the further integration of the order of periodicals. But in case of any solution we should know that the loan between the libraries operates badly, especially concerning the periodicals of 1-2 copies.

Mária SZILÁGYI (Budapest): She adds to the lecture of Mrs.Kránitz that the oncological bibliography established in Székesfehérvár fills up a gap undoubtedly which should have been solved by the network center. The OIK has been working on the mechanization of MOB since 1980, on basis of which in 1990-92 it will be worth preparing professional thematic bibliographies, because the reasonable time of using is that of more than 10 years.

Reply of Tamás BORSY to Márta De Rivo: The computer-assisted literary research of OIK is made not only on basis of MEDLINE's data-basis. If required, reports can be obtained. The 50% of data are required as reports which varies according to topics; e.g. it is only 20% concerning health organization.

On-line seeking can not be determined in advance, because the reply can not be known; even the best strategy should be changed sometimes. The costs of seeking can not, therefore, be determined in advance either; as they include machine working-time + the number of findings (which influences printing expenses as well) + line cost. The expense of the computerized literary research is usually between some hundred forints and 2-3,000.

Márta De RIVO: The Hungarian physicians have already such good possibilities but these are not adequately utilized.

Nevertheless, it is a special problem - even under the circumstances mentioned - that the original documents included in the bibliographies should be loaned if required. This is very important, because it makes the value of bibliography worse, if the requirement can not be met.

Tamás BORSY: The question of the time factor also was mentioned. The incoming questions are retrieved in 1-2 days, the obtain of off-line bibliographies from Bern, however, has recently changed from 1 week to 2-3.

János MARTON: Concerning the data-basis of Márta de Rivo he says that the most important advantage of same is the relevancy of 100% (as the scientists have selected the necessary articles, they have read them, since they have indexed them on basis of the content and these are available in the library of the institution).

Mária SZILÁGYI: In comparison to the situation some years ago, today we have no reason for complaint. Nowadays all important data-basises all over the world are available, information can be obtained in half an hour which is a great development, though it is still very expensive for us.

Márta De RIVO: We should make use of the general European opening to sell the data-basis included in the COMECON Countries' MEDINFORM.

Mária SZILÁGYI: This possibility has already been taken into consideration. Reports in English are being input into the data--basis, but not in an adequate quantity. On the other hand the data-basis is posessed by the participating countries and not by Hungary alone, the mobilization of same requires special procedure.

László OTTOVAY (Győr): He agrees in the widening of periodicals' spectrum, even if only a decentralized stock can be realized.

Admitting the actuality of computerization, more participants desired to have disputes and lectures concerning other topics as well.

Дискуссия

Марта ДЕ РИВО (Сегед): Обучение потребителей становится все более актуальным вопросом. В сегодняшний день необходимо научить студентов использованию автоматизированных баз данных. Это задача университетов, которую однако они не выполнили.

Марта ВИРАГОШ (Дебрецен): Является отрадным фактом, что в Университете им. Лайоша Кошшута уже началась подготовка библиотекарей-информационных специалистов.

Для поиска в базах данных по медицине однако недостаточно знание языка информатики, даже более важно знание языка обслуживаемой области знания (медицины).

д-р Шандор ФЕДИНЕЦ (Будапешт): Целесообразно было бы инспирировать врачей более активному использованию информации. Однако это не наша задача. Более реальной может считаться ситуация в которой библиотекарь знает, по каким направлениям идут исследования. Таким образом он "опережает" потребности потребителей.

В принципе очень целесообразно создать централизованный фонд периодик, что уже осуществлено в некоторых странах. Однако насильное создание такого фонда может разрушить структуры, которые до сих пор функционировали хорошо. Целесообразно было бы организовать совещание руководителей регионов для обсуждения мероприятий по улучшению координации.

д-р Янош МАРТОН (Сегед): Централизованный фонд периодик имеет много преимуществ, если он работает достаточно скоро.

Поиск литературы по АИС имеет много достоинств, однако есть и недостатки, как например невозможность получения эвристической литературы.

Юдит ФРЕЙЗИНГЕР (Дебрецен): Согласна с дальнейшей интеграцией заказа периодик. Однако при любой форме решения мы должны учитывать, что

МБА работает недостаточно хорошо. Это особенно относится к тем периодикам, которые в стране доступны только в 1-2 экземплярах.

Мария СИЛАДЬИ (Будапешт): База данных по онкологии, созданная в г. Секешфехервар, заполняет пробел в обслуживании, решая задачу центра библиотечной сети.

ЦИМИ уже с 1980 г. работает над автоматизацией Венгерской медицинской библиографии. В 1990-1992 гг. уже будет иметь смысл, составлять на ее основе тематические библиографии, однако только с ретроспективностью за 10 или больше лет.

д-р Тамаш БОРШИ (Будапешт): Поиски в ЦИМИ проводятся не только по БД MEDLINE. Если поиск проводится там, на запрос потребителя выдаются и рефераты. Отражение реферативной службой всех данных 50%, но это варьируется по темам: например по организации здравоохранения это только 20%.

Поиск в режиме on-line невозможно определить заранее, так как ответ неизвестен. Лучшая стратегия поиска может измениться в процессе работы. Таким образом также стоимость поиска нельзя определить заранее. Ее составляющие: машинное время, число найденных документов (что влияет и на расходы печатания + расходы на связь). Расходы могут составлять сумму от нескольких сотен форинтов до 2000-3000.

Марта ДЕ РИВО: Таким образом в распоряжении венгерских врачей имеются хорошие возможности, которыми однако они не пользуются в достаточной мере.

Кроме проблемы недостаточного использования также проблематичен доступ к оригиналам, фигурирующим в библиографиях (результатах поиска). Это очень важно, так как недостаточный доступ к оригиналам (тот факт, что не можем осуществить выдачу документа) ведет к девальвации библиографий.

д-р Тамаш БОРШИ: Возникает также вопрос фактора времени. Поиск в

ЦИМИ проводится за I-2 дня после запроса, однако библиографии off-line в последнее время поступают из Берна только за 2-3 недели после поиска.

Янош МАРТОН: Преимуществом базы данных Марты Де Риво является ее стопроцентная релевантность, так как сами исследователи выбирали необходимые им статьи, несомненно прочли их, тем более, что они сами индексировали их по содержанию и все оригиналы имеются в библиотеках институтов.

Мария СИЛАДЬИ: По сравнению с положением за предыдущие годы, в сегодняшний день нет причины для огорчения.

Сегодня имеется доступ ко всем важным мировым базам данных и информацию можно получить за полчаса, что является большим результатом.

Правда, в наших условиях это пока дорого.

Марта ДЕ РИВО: Необходимо использовать общую европейскую открытность для того, чтобы иметь возможность продажи базы данных МЕДИНФОРМ.

Мария СИЛАДЬИ: Мы и прежде уже думали об этом. В БД вводятся рефераты на английском языке, но еще в недостаточном количестве. С другой стороны, БД является коллективной собственностью стран - участниц системы, поэтому ее мобилизация потребует специальные методы.

д-р Ласло ОТТОВАИ (Дьер): Согласен с расширением спектра периодик и в том случае, если - согласно возможностям - будет реализован только децентрализованный фонд.

Многие участники, признавая актуальность вопроса компьютеризации, выразили пожелание, услышать доклады, участвовать в дискуссиях и по другим темам.

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Külföldi tanulmányutak

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

FINNORSZÁGI ORVOSTUDOMÁNYI SZAKKÖNYVTÁRAK

- EGY TANULMÁNYÚT TAPASZTALATAI -

KOVÁCS Katalin

Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár,
Budapest

1987. szeptemberében a magyar-finn egészségügyi munkaterv keretében 10 napos finnországi tanulmányúton vettem részt. Elsősorban Finnország Központi orvostudományi könyvtárának munkáját, információs szolgáltatásait tanulmányoztam. Ezen kívül egy-egy napot töltöttem Turkuban és Tamperében, ahol az orvostudományi egyetemi könyvtárak munkájával ismerkedtem meg. A tanulmányút munkanyelve az angol volt.

Helsinki

Szeptember 3-án este, repülőgéppel érkeztem meg Helsinkibe. A repülőtéren a Központi orvostudományi könyvtár egyik munkatársa fogadott, akiről kiderült, hogy régi ismerős. A finn kolléganő ugyanis néhány évig a Borsod-Abaúj-Zemplén megyei Kórház Központi könyvtárában dolgozott, majd magyar férjével együtt visszaköltözött Helsinkibe. S bár valamennyi finn könyvtáros kolléga kedvesen és szívesen fogadott, külön köszönettel tartozom Ainoleena Nagynak, aki sokat segített Helsinkiben a szakmai és az egyéni programokban egyaránt.

Megérkezésem másnapján a Központi orvostudományi könyvtárban az igazgatónő, Ritva Sievänen-Allen fogadott, aki tájékoztatott a

könyvtár feladatairól és az orvostudományi információszolgáltatás általános kérdéseiről.

A Központi orvostudományi könyvtár a Helsinki Egyetem Orvostudományi karának oktatókórházában, a Meilahti kórházban kapott helyet.

A könyvtár alapításáról 1965-ben döntöttek, működni 1966-ban, a Meilahti kórház megépülése után kezdett. A fővároson kívül további négy finnországi egyetemen folyik orvosképzés. A négy vidéki egyetemen (Turkuban, Tamperében, Ouluban, Kuopioban) működő orvostudományi könyvtárak az egyetemek orvosi karához tartoznak. A Központi orvostudományi könyvtár azonban nem az orvosi karhoz, hanem magához a Helsinki Egyetemhez tartozik, melynek fenntartója a finn Oktatási minisztérium. A Központi orvostudományi könyvtárnak két alapvető feladata van:

- Finnország legnagyobb kórházának, a Meilahti kórháznak tudományos könyvtára
- Finnországban ellátja a központi orvostudományi könyvtári feladatokat.

A könyvtárat érintő legfontosabb kérdésekben egy tíz főből álló bizottság dönt, amelynek tagjait a Helsinki Egyetem választja. A bizottság elsősorban a felhasználókat képviseli. Három tagja a finn orvostudományi társaságokból, hárman a Helsinki Egyetem Orvostudományi karából, ketten pedig az ország két másik egyetemének orvosprofesszoraiból kerülnek a bizottságba. A bizottságnak két könyvtáros tagja is van: a Helsinki Egyetem Könyvtárát, valamint a Központi orvostudományi könyvtárat képviselik. A testület döntéshozói jogköre kiterjed az állománybeszerzés, a költségvetés és a fejlesztés kérdéseire egyaránt. Évente legalább kétszer üléseznek, de szükség szerint soron kívüli megbeszélésekre is sor kerül. Tavasszal a következő évi költségvetésről, ősszel pedig a következő évi beszerzésről döntenek.

Az igazgatónő elmondta, hogy a nyolcvanas évek elején megvizsgálták a felhasználók összetételét. Ezer, a könyvtárat egymás után felkereső olvasó adatai alapján négy csoport alakult ki:

30% orvos

30% un. "preprofessional" csoport (ideértik az orvostanhallgatókat és az egészségügyi középkádereket egyaránt)

30% un. nem szakemberek (pl. betegek, betegek hozzátartozói)

10% más tudományágak szakemberei (mérnökök, szociológusok, teológusok stb.)

Az utóbbi két kategória rávilágít egyrészt a különböző tudományterületek szoros kapcsolatára, másrészt az orvostudomány társadalomban betöltött fontos szerepére. Finnországban az utóbbi néhány évtizedben jelentősen fejlesztették az egészségügyi alapellátást és az egészségügyi infrastruktúrát. Az általános társadalmi jólétnek, az egészségügy fejlesztésének és a széleskörű egészségügyi felvilágosító tevékenységnek köszönhető, hogy a lakosság egészségi állapotában s a néhány évtizede még aggasztó halálozási arányban pozitív változás következett be. Az orvostudomány, az egészségügy iránti fokozott érdeklődést jelzi a fent említett könyvtári vizsgálatban kimutatott olvasói arány is, melyben a nem egészségügyben dolgozó felhasználók összesen 40%-ot képviseltek.

Az igazgatónő elmondta, hogy a könyvtárak iránti igényekben világszerte bekövetkezett változást ők is tapasztalják. Néhány évvel ezelőtt az olvasók elsősorban kifejezetten a szakkönyvtárba. Napjainkban egyre inkább az a jellemző, hogy a könyvtárat felkereső olvasó nem konkrét művet keres, hanem valamilyen témához, valamilyen probléma megoldásához kíván segítséget kapni a szakirodalom alapján.

A Központi orvostudományi könyvtárban húsz munkatárs dolgozik, néhányan közülük részmunkaidőben. A könyvtárosi, informatikai munkát végzők - egy kivétellel - felsőfokú végzettségűek: bölcsészek vagy természettudományi szakot végeztek. Finnországban a könyvtárszak csak harmadik szak lehet (un. C szak). Posztgraduális képzésként az egyetemen informatikai végzettséget is lehet szerezni.

A Központi orvostudományi könyvtár nyilvános könyvtár, szolgáltatásait bárki igénybe veheti. Hasonlóan a többi finnországi szakkönyvtárhoz, a szolgáltatások egy része (kölcsönzés, helybenolvasás)

ingyenes, a többiért (irodalomkutatás, másolatkészítés stb.) fizetnek a felhasználók.

A Központi orvostudományi könyvtár beszerzési kerete 1987-ben 1.440.000,- finn márka. Az éves beszerzési keret több mint 90%-át időszaki kiadványok megrendelésére fordítják. Évente számos új folyóiratot tudnak megrendelni. Az elmúlt évben (1986) pl. 76 új periodikumot rendeltek.

Az új folyóiratok kiválasztása számos tényezőt figyelembe véve történik. A kölcsönzésnél és a könyvtárközi kölcsönzésnél egyaránt figyelik és regisztrálják, hogy melyek azok a leggyakrabban kért folyóiratok, amelyek nincsenek meg a könyvtár állományában. Az országba járó külföldi folyóiratok központi katalógusa alapján megállapítható, hogy a beszerezni kívánt folyóirat jár-e már az országba. Figyelembe veszik továbbá, hogy a nagy nemzetközi adatbázisokban mely folyóiratokat dolgozzák fel. (Megjegyzem, hogy mi is évek óta szorgalmazzuk a választékbővítésnek ezt a módját, azaz, hogy új folyóiratok megrendelésénél lehetőség szerint az országba még nem járó, de a nagy nemzetközi adatbázisokban - elsősorban is a Medline-ban - feldolgozott folyóiratok közül rendeljenek a hálózat könyvtárai.) A fenti szempontok, valamint az olvasók és az egyetem orvosi karához tartozó mintegy negyven intézmény javaslatai alapján évente elkészítik az újonnan megrendelni kívánt folyóiratok listáját. A végső döntést a könyvtári bizottság hozza meg. Annak ellenére, hogy a külföldi folyóiratok ára évente jelentősen emelkedik, az áremelkedések ellensúlyozásához s az új folyóiratok megrendeléséhez szükséges többletköltséget a Könyvtár megkapja. Évente kiadják a Központi orvostudományi könyvtár periodika állományát tartalmazó nyomtatott katalógust. A kiadványt számítógéppel állítják elő, s a nyomtatott változaton kívül COM (Computer Output in Microform = számítógéppel előállított mikroforma) katalógus is készül az időszaki kiadványokról.

Az 1987-ben készült katalógus 4.758 tételt tartalmaz, A 2500 féle folyóirat adatain kívül a kiadvány tartalmazza a Könyvtárban meglévő valamennyi időszaki kiadvány legfontosabb adatait is.

Az egyes tételeknél a következő adatok szerepelnek: cím, a cím rövidítése, megjelenési hely (város), állományadatok, ISSN-szám és raktári jelzet. A címek rövidítései az Index Medicus, valamint az ISO 4. sz. szabvány alapján készülnek. A címváltozásoknál utalók szerepelnek. (Érdekességként említem meg, hogy a könyvtárba - csere útján - 27 féle magyar folyóirat jár: az akadémiai aktákon kívül az Orvosi Hetilap, a Magyar Nőorvosok Lapja, a Magyar Radiológia, a Hungarian Medical Bibliography stb.).

A folyóiratok megrendeléséhez 1987-ben már számítógépes programot használtak. Az érkeztetés egyelőre még kardexen történik, de a közeljövőben rátérnek a számítógépes nyilvántartásra.

A Központi orvostudományi könyvtárban levő, 300.000 kötetes (9.000 polcfolyóméter) állomány teljes egészében szabadpolcos. Az olvasóhelyiségeken kívül a kétszintes raktárban is szabadon közlekedhetnek, válogathatnak az olvasók. Szinte a teljes állomány kölcsönözhető. Ez alól csak a referensz könyvtár, valamint a legfrissebb folyóiratszámok jelentenek kivételt. Évente átlagosan 20.000 dokumentumot kölcsönöznek az olvasóknak. (A finn kollégák elmondták, hogy azért "csak" ennyi a kölcsönzés, mert nagyon sok olvasó helyben lemásolja a szükséges szakirodalmat.)

Az állomány legnagyobb része angol nyelvű. A dokumentumok feldolgozásához, a katalógusok és bibliográfiák indexeléséhez az amerikai nemzeti orvostudományi könyvtár, a National Library of Medicine osztályozási- és tárgyszórendszerét használják. A könyvek raktári elhelyezése is a National Library of Medicine szakrendszere szerint történik.

A könyvekről 1984-ig kétféle katalógus készült: betűrendes és tárgyszavas. A hagyományos cédulakatalógust 1985-től számítógéppel előállított, mikrokártyákon levő COM-katalógus váltotta fel. Jelenleg még nehézkes a keresés, mert egy-egy könyvet két helyen is meg kell nézni - a hagyományos és a COM-katalógusban egyaránt. 1987-ben elkezdték a könyvkatalógus visszamenőleges számítógépes feldolgozását, így rövidesen megszűnik ez a kettősség, mert a teljes könyvállomány mikroformán lesz visszakeresheto. Évente kb.

1000 könyvet szerez be a könyvtár. A monográfiák számítógépes feldolgozása az UNIMARC adaptált változata, az un. FINMARC alapján készül. A szellemi előkészítő munkát a finnországi Tudományos Könyvtárak Számítógépes Központja végezte. A Központi orvostudományi könyvtárban feldolgozott adatokat mágneslemezeken küldik meg évi hat alkalommal az Állami Számítógépes Központnak. A technikai feldolgozást, az adatok különböző célokra történő leválasztását ott végzik. A Központi orvostudományi könyvtár által feldolgozott adatok alapján újdonságjegyzékek, valamint évente kötetkatalógus és COM-katalógus készül. A katalógusok többféle keresési szempont alapján készülnek: betűrendben, a National Library of Medicine osztályozási rendszere, valamint tárgyszavas elrendezés szerint. A könyvekről készült rekordok ezen kívül bekerülnek a Tudományos Könyvtárak Számítógépes Központjában levő KAUKO adatbázisba is, melyről a későbbiekben még részletesebben szó lesz.

A Központi orvostudományi könyvtárba belépve először a felvilágosító- és kölcsönzőpult fogadja az olvasót. Az olvasóteremből nyílnak a beszerzést, a könyvtárközi kölcsönzést és az irodalomkutatást végző munkatársak dolgozószobái. Az olvasótól egy átjáróval elkülönítve öltöző és mosdó kapott helyet. Az öltöző melletti folyosóról nyílik az igazgatónő szobája, majd a titkárság, néhány további munkaszoba a feldolgozók és indexelők részére, az adminisztráció, a postázó és a telexszoba következik. A kikapcsolódást külön kávézóhelyiség szolgálja, ahol beépített konyhaszekrény, mosogató, hűtőszekrény áll a munkatársak rendelkezésére. A kávézóban körbeülhető asztalt és kényelmes ülőbútorokat helyeztek el, s a falra szerelt polcokon könyvtári-informatikai folyóiratok legfrissebb számai sorakoznak.

Az olvasóból néhány lépcső vezet a raktár felső szintjére. Itt található a folyóiratok nagy része, betűrendes elhelyezésben. A hetvenes évek közepétől kezdve nem köttetnek folyóiratot. A leggyakrabban keresett folyóiratok így még rövid időre sem kerülnek ki a forgalomból. A cikkek másolása és a kölcsönzés is könnyebb, mint a bekötött folyóiratok esetében. Ezen kívül még egy ok, hogy a

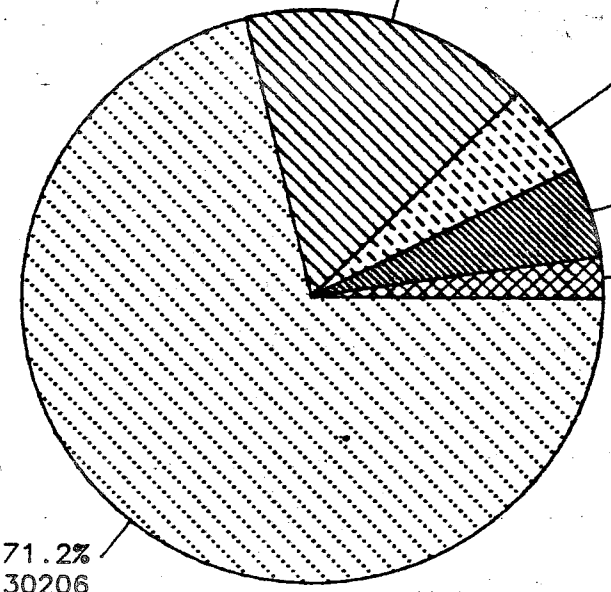
köttetés sok pénzt vinne el a könyvtár költségvetéséből.

A raktár alsó szintjén találhatók a könyvek és a disszertációk. A raktári rend kialakítása a National Library of Medicine szakrendszere szerint, azon belül pedig betűrendben történt. Annak ellenére, hogy Finnország hivatalosan kétnyelvű ország (a második hivatalos nyelv a svéd), finn vagy svéd nyelvű szakirodalom nagyon kevés van, a szakkönyvek között az angol nyelv dominál. A tankönyvek és a disszertációk jelentős része is angol nyelvű.

A raktárban levő másológépeken általában maguk az olvasók másolnak. Ebben az esetben oldalanként 20 pennibe (1 finn márka = 100 penni) kerül a másolatkészítés. Nincs szükség a könyvtáros jelenlétére vagy adminisztrációjára, mert a másológépeket az olvasók pénz bedobásával működtethetik. Ha viszont az olvasó úgy kívánja, hogy a könyvtáros keresse ki és másolja le a szükséges dokumentumot, akkor a másolási díj annak tízszerese: 2 márka oldalanként.

A könyvtárközi kölcsönzés példamutatóan jól szervezett Finnországban és a többi skandináv államban egyaránt. A Központi orvostudományi könyvtár e területen kiemelkedő szerepet tölt be. Évente átlagosan 40.000 könyvtárközi kölcsönzést végeznek. A mellékelt ábrák szemléletesen mutatják az 1986-os könyvtárközi kölcsönzések alakulását. 1986-ban 42.424 kérés érkezett a Könyvtárba. Saját állományukból tudtak teljesíteni 30.206 kérést (71,2%), más finnországi könyvtárakból 2.175 kérést (5,1%), külföldről pedig 2.199-et (5,2%). 996 esetben csak lelőhelymegállapítást kértek tőlük. 6.848 kérés (16,1%) maradt teljesítetlen. Hozzátéve, hogy ez utóbbi kategóriába kerültek azok a kérések is, amelyeket a kért könyvtár nem kívánt külföldről meghozatni. A külföldről megkért dokumentumok legnagyobb részét a British Library Document Supply Center (korábbi nevén: British Library Lending Division, azaz BLLD) állományából és a skandináv országok könyvtáraiból sikerült beszerezni. Külföldről 2.282 kérés érkezett hozzájuk. A legtöbb (1.207, 52,9%) Svédországból, Norvégiából (505, 22,1%), Dániából (264, 11,6%) és Magyarországról (179, 7,8%).

CENTRAL MEDICAL LIBRARY
SATISFACTION RATE 1986



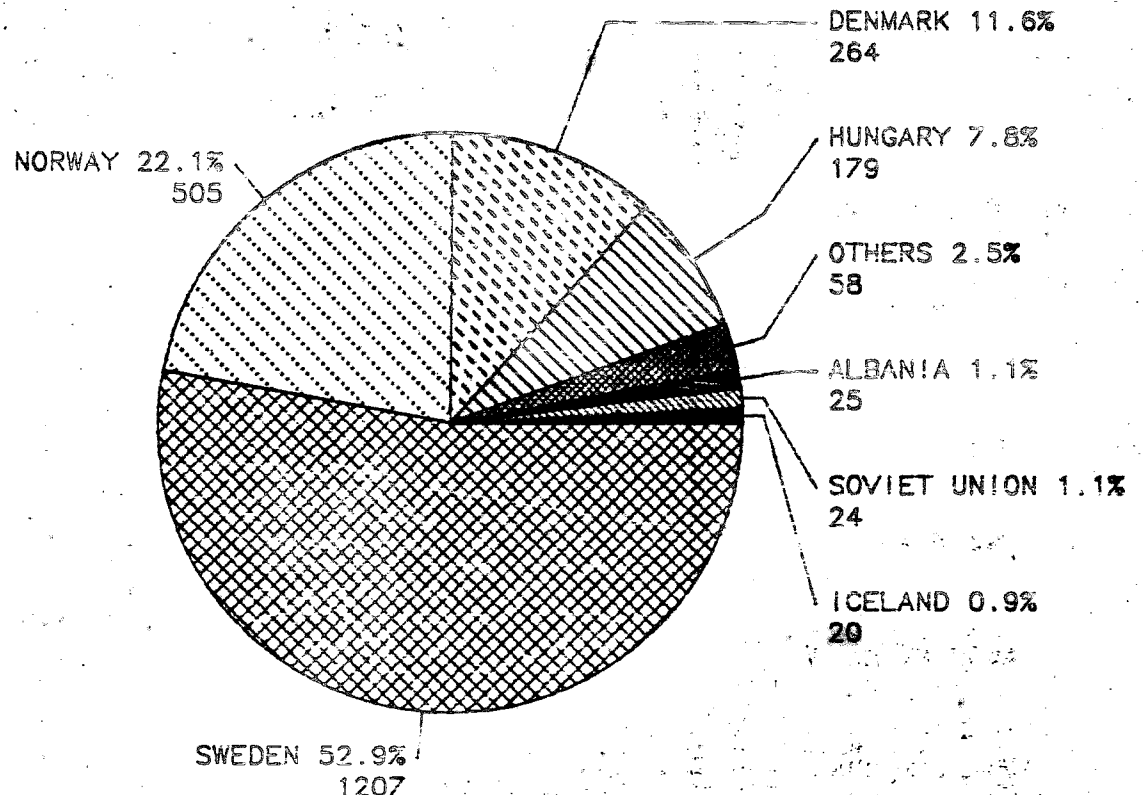
* UNSATISFIED OR NOT WANTED FROM ABROAD

** APPLIED FROM ABROAD

*** APPLIED FROM FINLAND

TOTAL DEMAND 42424

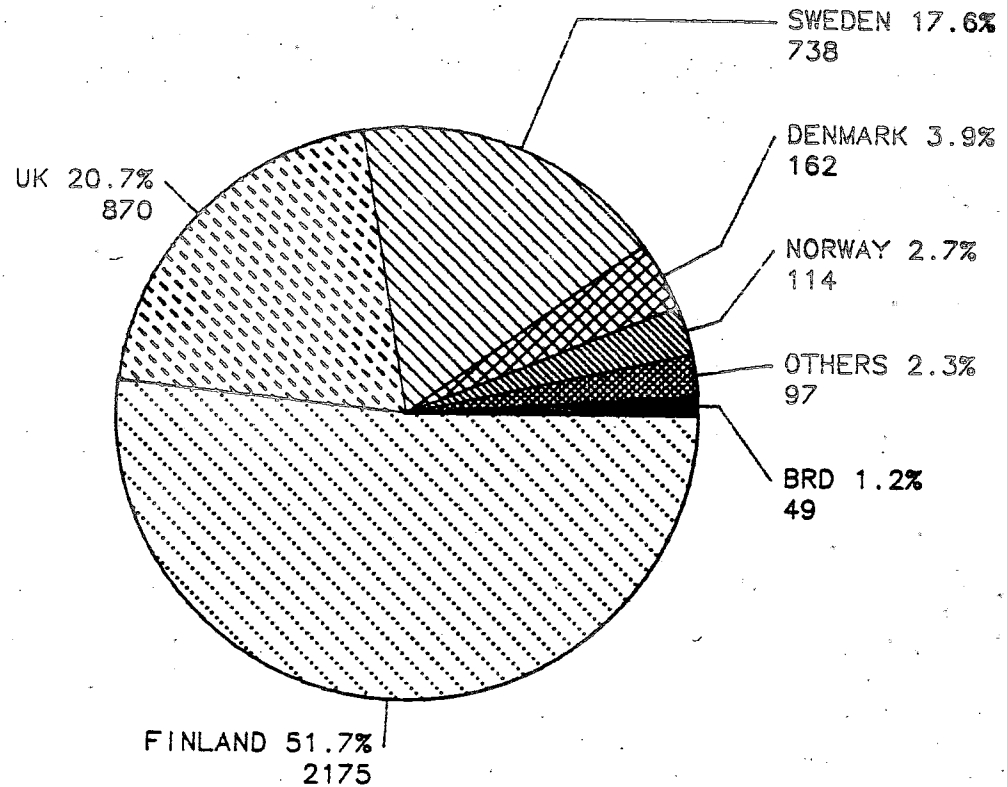
CENTRAL MEDICAL LIBRARY
REQUESTS RECEIVED FROM ABROAD 1986



TOTAL 2282

CENTRAL MEDICAL LIBRARY

LOANS AND COPIES RECEIVED BY COUNTRY 1986



TOTAL 4205

A kért dokumentumok lelőhelyeit COM-katalógusok segítségével és a finnországi számítógépes adatbázisok lekérdezése alapján állapítják meg. Ha a kért dokumentum nincs meg a Központi orvostudományi könyvtár állományában, először a finn központi katalógusokhoz, majd a skandináv államok összesített katalógusaihoz fordulnak információért. A FINUC (FINish Union Catalog) a Finnországba járó külföldi folyóiratok központi katalógusa. Gondozója a Helsinki Egyetem Könyvtára, mely egyben a finn nemzeti könyvtár is. A központi folyóiratkatalógust az 1980-as évek elejétől számítógéppel állítják elő. Az adatbázisból évente COM-katalógust készítenek. A FINUC mintegy 300 finnországi könyvtár által bejelentett folyóirat adatait, valamint a könyvtárak kódjait tartalmazza. A Központi orvostudományi könyvtárba öt sorozat jár ebből a COM-katalógusból. Egyet ingyen kapnak a bejelentésekért cserébe, a további négy sorozat ára összesen 540 finn márka. Elsősorban a könyvtárközi kölcsönzés, az olvasószolgálat és a gyarapítás számára szerzik be a mikrofiche-ket. Ha a keresett külföldi folyóirat nincs meg az országban, a következő lépés, hogy megnézik a NOSP-ban (NOrdic Serial Periodicals), azaz a skandináv országok közös folyóiratlelőhely-jegyzékében. Ha a keresés itt is eredménytelen, akkor a British Library Documentum Supply Center időszaki kiadványait tartalmazó katalógushoz, a KIST-hez (Keyword Index to Serial Titles) fordulnak. A KIST-ben a címekben szereplő valamennyi kulcsszó alatt megtalálhatók a folyóiratok. A tájékozódáshoz, lelőhelymegállapításhoz további segédeszközök is rendelkezésre állnak: pl. a National Library of Medicine COM-katalógusa vagy a Medical Library Center of New York központi katalógusa, amely 635 amerikai szakkönyvtárban található időszaki kiadványok adatait tartalmazza. Mivel valamennyi említett katalógus és lelőhelyjegyzék mikrofichen van, s a teljes állományadatokat tartalmazza, a keresés nagyon gyorsan történik. A mikrofichek leolvasásához Canon gépek állnak rendelkezésre.

A könyvtárközi kérések nagy részét telexen továbbítják. A nagyon sürgős kérések elintézését távadatmásoló, TELEFAX-berendezés segíti. A dokumentumról először fénymásolatot készítenek, melyet

oldalanként továbbítanak a kérő félnek. Bár a szolgáltatás nagyon gyors, viszonylag ritkán használják, mert meglehetősen drága: az alapdíj 50 finn márka, s további 2-2 márkát kell oldalanként fizetni.

A Központi orvostudományi könyvtárban három mikroszámítógép és három terminál működik, melyeket egyrészt adatfeldolgozásra, másrészt adatbázisok lekérdezésére használnak. A könyvtárközi kölcsönzési részlegen is működik egy terminál, melynek segítségével a finnországi könyvtári adatbázisokat érik el telefonvonalon keresztül. A finn adatbázisok a Helsinki Közgazdaságtudományi Egyetem HELECON rendszeréből és a finnországi Tudományos Könyvtárak Számítógépes Központjából kérdezhetők le. A Tudományos Könyvtárak Számítógépes Központjából öt adatbázis hívható le:

KOTI - 1977 óta a finn nemzeti bibliográfia könyvek szekciójának számítógépes rendszere. Évente kilenc alkalommal aktualizálják. Évi gyarapodás: 13.000 rekord.

KATI - 1970 óta a finn folyóiratok repertóriuma. Azokat a finnországi folyóiratokat dolgozza fel analitikusan, melyeket más adatbázis nem tartalmaz. Havonta aktualizálják. Évi gyarapodás: 32.000 rekord.

KAUSI - 1972 óta a Finnországban megjelenő folyóiratok adatbázisa. Évente aktualizálják. Évi gyarapodás: 3.000 rekord.

KAUKO - 1980-tól működő rendszer, mely a finnországi könyvtárakban levő külföldi könyvekről készült rekordokat tartalmazza. Félévenként aktualizálják. Évi gyarapodás: 45.000 rekord.

MUSA - 1983-ban hozták létre a Finnországban kiadott hanglemezek és kazetták adatbázisát. Évente négy alkalommal aktualizálják. Évi gyarapodás: 10.000 rekord.

Jelenleg az adatbázisközpont csak offline érhető el. Még ebben az évben döntés születik arról, hogy melyik külföldi online rendszert adaptálják Finnországba, melynek alapján létrehozzák az integrált, online könyvtári rendszert.

A Központi orvostudományi könyvtár 1978 óta állítja elő a finn orvostudományi szakbibliográfiát, a Finmed-et. A bibliográfia a MEDIC adatbázis nyomtatott változata. Az adatbázis kezelője a Helsinki Közgazdaságtudományi Egyetem. A finn orvostudományi bibliográfia csak azokat a dokumentumokat dolgozza fel, amelyek nem szerepelnek a nagy nemzetközi adatbázisokban. Ez alól csak néhány folyóirat (pl. a nagymúltú Duodecim) kivétel. A bibliográfia válogatva tárja fel a fogorvosi és az állatorvostudományi szakirodalmat. Ugyancsak válogatják a munkaegészségügy és az alkohológia irodalmát, mert mindkét szakterület dokumentumait számos más bibliográfia is feldolgozza. Elsősorban a tudományos folyóiratokat dolgozzák fel, de néhány ismeretterjesztő folyóirat anyagát is tartalmazza a bibliográfia. A Finnországban megjelenő orvosi tárgyú könyvek mellett a disszertációkat is feldolgozzák. Az adatbázis évi gyarapodása átlagosan 2.400 rekord. A Finmed fő rendező elve a National Library of Medicine szakrendszere, azon belül pedig a betűrend. Az egyes tételekben a bibliográfiai adatokon kívül a NLM által használt tárgyszavak (MeSH) is szerepelnek. A tételek évente folyószámot kapnak. A bibliográfia második része betűrendes szerzői mutató, ahol a tételszámokra utalnak vissza. A harmadik rész tartalmazza a permutált tárgyszavakat, s az egyes tárgyszavaknál a megfelelő tételszámot. Az egyes számokban a feldolgozott folyóiratokat is felsorolják. A Finmed negyedévente jelenik meg. Az évi utolsó kötet kumulált tárgyszó index. A MEDIC-ből az irodalomkutatás végezhető a szerző, a folyóirat címe, a cikk címében szereplő kulcsszavak, a szakrendszer, valamint a tárgyszavak alapján.

A Könyvtár információs részlegén négyen dolgoznak, ketten közülük fél munkaidőben. Az itt dolgozó munkatársak biológus, ill. biokémikus végzettségűek. Közülük hárman informatikai szakot is végeztek. Az információs részleg tevékenysége három csoportra osztható: számítógépes irodalomkutatás, indexelés a Finmed számára, felhasználóképzés.

A Központi orvostudományi könyvtár úttörő szerepet játszott Finnországban a számítógépes információs rendszerek felhasználásá-

ban. Az első finn könyvtár volt, amely számítógépes irodalomkutatásokat készített (1967-től).

A számítógépes irodalomkutatást húsz évvel ezelőtt a stockholmi Karolinska Intézet KIBIC központján keresztül kezdték el. Ma már elsősorban a DATA-STAR adatbázisközpontot használják. Ennek két fő oka van: több szolgáltatást nyújt, mint a stockholmi központ, szolgáltatásai pedig olcsóbbak a többi adatbázisközponthoz képest. A számítógépes irodalomkutatások 70%-ban a MEDLINE-t használják. Az irodalomkutatások eredményeit az esetek nagy részében azonnal, online kinyomtatják. A MEDLINE adatbázisból való irodalomkutatás a legolcsóbb: egy keresés 180 finn márkába kerül. Havonta átlag 100 számítógépes irodalomkutatást végeznek. 1986-ban összesen 1.180 keresés történt.

Kérésre hagyományos irodalomkutatást is végeznek, de az meglehetősen drága a felhasználó számára: 70 finn márka óránként. Ezt a szolgáltatást alig ritkán veszik ezért igénybe, a hagyományos irodalomkutatást gyakran a felhasználó maga végzi. Az információs részleg dolgozói oktatják az orvostanhallgatókat a könyvtári és információs szolgáltatások használatára is. A tárgy kötelező a finn orvosi egyetemeken, elvégzése nélkül a hallgatók nem kaphatnak orvosi diplomát.

TURKU

Évszázadokon át Turku volt Finnország központja. Helsinki csak a múlt század elején lett az ország fővárosa. Az első finnországi egyetemet 1640-ben alapították Turkuban. Az egyetem 1827-ben, a várost elpusztító tűzvész után Helsinkibe költözött. Csak a huszadik század elején alapítottak új egyetemet Turkuban, ahol jelenleg hat karon folyik a képzés. Az orvosi kart 1943-ban hozták létre, s mellette kezdettől fogva működik könyvtár. Az akkori kis gyűjteményből mára több mint 100.000 kötetből álló könyvtár fejlődött. Fő feladata az orvosi kar oktatóinak, hallgatóinak és az egyetemhez tartozó kórház orvosainak szakirodalmi ellátása. Az orvosi könyvtár nyilvános könyvtár, bárki olvasója lehet.

A könyvtári feladatokat hat fő látja el. A vezető könyvtároson kívül (Terttu Soini) egy könyvtáros, egy információs szakember, egy másológépkezelő, egy gépírónő és még egy kisegítő munkát végző kolléga dolgozik az orvosi könyvtárban.

Az éves beszerzési keret kb. 90%-át időszaki kiadványok vásárlására fordítják, a többi pénzből könyveket szereznek be. Kevés a pénz - panaszkodnak, így ők is elsősorban a folyóirat beszerzésre helyezik a fő hangsúlyt. A 70-es években volt olyan év, hogy összesen csak két (!) könyvet tudtak venni, ugyanakkor kb. 50 folyóiratot le is kellett mondaniuk. Ma már sokkal jobb a helyzet. Jelenleg több mint 900 féle időszaki kiadvány jár az orvosi könyvtárba.

Az orvosi könyvtár mostani helyére, egy újjáépített épületbe két éve költözött. A korszerűsített szakkönyvtár raktárral együtt három szinten helyezkedik el. A középső szinten, amely az orvostudományi kar épületének első emeletén található, kapott helyet a ruhatár, a munkaszobák, valamint az olvasótermek. A kurrens folyóiratok részére külön olvasóterem van. A 930 féle periodikumból kb. 700-at vásárolnak, a többi ajándék vagy csere. Csak néhány finn nyelvű orvosi-egészségügyi folyóirat jár, a többi külföldi kiadvány. A folyóiratolvasóban a tárlókon levő állományt két fő részre osztják: elméleti és klinikai folyóiratokra. A csoportokon belül a folyóiratok elhelyezése betűrendben történik. A kurrens folyóiratok egy évig maradnak az olvasóban, majd a raktárba kerülnek.

A könyvek olvasására külön olvasóterem van, melyet főleg az egyetemi hallgatók használnak. Külön polcokon sorakoznak a tankönyvek, összefoglaló kézikönyvek. A referensz könyvtár a legfrissebb kiadású műveket tartalmazza, viszont azt tapasztaltam itt is és a raktárban is, hogy a monográfiák jelentős része jó néhány éves.

A kölcsönzőpulttal szemben levő személyzeti lifttel a raktárba lehet lejutni. A raktár zárt, csak a könyvtár dolgozói használhatják. A tömörraktár kb. kétharmad része még üres. Korábban állandó helyhiánnyal küszködtek, de az átépítés előtt újratervezték a könyvtárat is, jelentős helyet biztosítva az új beszerzéseknek. Az állománynak csak egy része van itt. A régebbi műveket - elsősorban

az 1970 előtt kiadott dokumentumokat - egy távoli raktárban helyezték el. A külső raktárból hetente két alkalommal hozzák be a szükséges kiadványokat.

A könyvtár szakrendszere és a raktári rend is különbözik a többi finn orvostudományi könyvtárban használttól. Finnország első orvosi szakkönyvtárában saját szakrendszert alakítottak ki, amely a Svéd Akadémiai Könyvtár rendszerére épült. A többi finnországi orvostudományi könyvtárban az amerikai National Library of Medicine szakrendszerét alkalmazzák.

A könyvtár kialakítása és berendezése a célszerűség, kényelem és esztétikum jegyében történt. A különböző funkciójú részlegek a tér kialakításával különülnek el egymástól. (Erre a legszebb példákat egyébként a közművelődési könyvtárakban láttam.) Ajtó csak a dolgozószobákban és az emeleten levő kávézóhelyiségben van. A felső szintet galériás megoldással alakították ki. Az itt levő állomány szabadpolcos.

A <u>könyvtárközi kölcsönzést</u> a Központi orvostudományi könyvtárnál már említett COM-katalógusok és lelőhelyjegyzékek alapján végzik. Nagyon fontos része ez a tevékenység a könyvtári munkának itt is. <u>Évente</u> átlagosan <u>10.000</u> könyvtárközi kölcsönzést végeznek.

A <u>számítógépes irodalomkutatásokat</u> egy biokémikus munkatárs készíti, aki posztgraduális informatikai szakot is végzett. A könyvtárban 1973 óta végeznek számítógépes irodalomkutatást. Az éves számítógépes irodalomkutatások száma átlagosan <u>700</u>. Az információs szakember az orvosi könyvtár felhasználóin kívül az egyetem többi karának is végez számítógépes irodalomkutatást, így például társadalomtudományi adatbázisokat is lekérdez. Munkája nagy részét azonban az orvostudományi, humán biológiai és a határterületi irodalomkutatások teszik ki. Legtöbbször a DATA-STAR-ban keres, de használja a DIALOG-ot és más adatbázis-szolgáltató központot is. Mintegy 900 adatbázist tud a könyvtár lekérdezni. Ehhez rendelkezésre állnak a különböző rendszereket, az eltérő parancsnyelveket ismertető nyomtatott segédeszközök is. Az adatbázisok közül leggyakrabban a MEDLINE-t használják. A MEDLINE-ból egy keresés 150 finn márkába

kerül. (Olcsóbb, mint Helsinkiben, mert itt az esetek legnagyobb részében nem online, hanem offline printelik ki a találatokat.)

A hagyományos irodalomkutatás eszközei is megtalálhatók a könyvtárban: Cumulated Index Medicus, Current Contents, az Excerpta Medica 22 szekciója. A hagyományos irodalomkutatást itt is elsősorban a felhasználók végzik.

TAMPERE

Tampere 180.000 ezer lakosával Helsinki után Finnország második legnagyobb városa. Fontos ipari központ.

A tamperei Egyetemen a 70-es évek elején alapították meg az orvostudományi kart. A Kari könyvtár 1973-tól működik. A könyvtár az orvosi kar un. preklinikai szakokat egyesítő épület-együttesében kapott helyet. Itt tanulnak az orvostanhallgatók az első két évben (anatómiát, szövettant, mikrobiológiát, gyógyszertant stb.).

Turkuban és Tamperében sok hasonló dolgot tapasztaltam a könyvtári munkában. A különbségek elsősorban a mennyiségi mutatókban jelentkeznek.

A Könyvtár állománya 35.000 kötet. Évente csaknem 900 féle időszaki kiadványt szereznek be. Nagy részük - több mint 700 - külföldi. A könyvtár az időszaki kiadványok beszerzése mellett nagy gondot fordít a monográfiákra is. 1986-ban például 1.660 könyvet szereztek be. Ennek jelentős része ajándékként került a könyvtár állományába. Az ajándékkönyvek nagy részét a finn orvostudományi társaságoktól kapják. 1987-ben a beszerzési keret 1.330.000 finn márka volt.

1986-ban a könyvtár 16.000 dokumentumot kölcsönzött olvasóinak. Ugyanebben az évben a könyvtárba érkezett könyvtárközi kérések száma 6.063 volt. Ebből több mint 4.000 kérést saját állományukból teljesítettek, a többit más könyvtáraknak küldték tovább. 1986-ban a könyvtár más könyvtáraktól 4.382 dokumentumot kért. A könyvtárközi kölcsönzést itt is COM-katalógusok és lelőhelyjegyzékek segítik.

Évente, számítógép segítségével állítják elő a könyvtárban levő időszaki kiadványok nyomtatott katalógusát.

A folyóiratokat néhány éve még könyvesbolton keresztül rendelték. A könyvkereskedelem jutaléka miatt a könyvtár áttért a kiadóktól való közvetlen megrendelésre. A folyóiratrendeléseket is számítógép segítségével végzik. Jelenleg 60 kiadóval állnak közvetlen kapcsolatban. A könyvtár vezetője, Leena Pucci elmondta, hogy a kereskedelem kikapcsolásával évente kb. 15%-ot tudnak megspórolni a folyóiratrendeléseken.

Számítógéppel állítják elő a könyvkatalógust is. 1982 óta nincs hagyományos cédulakatalógus. Rendelkezésükre áll viszont a számítógéppel előállított kötet- és COM-katalógus. A könyvtár által feldolgozott adatok alapján a Tudományos Könyvtárak Számítógépes Központja készíti el a kötetkatalógust és a COM-katalógust egyaránt. Számítógéppel állítják elő a könyvtár éves költségvetéséről beszámoló jelentést, valamint az éves statisztikákat is.

Számítógépes irodalomkutatást korábban csak az egyetem központi könyvtárában végeztek. 1984-től egy könyvtáros munkatárs végzi a kari könyvtárban a számítógépes irodalomkutatásokat saját felhasználóik részére. Múlt évben 400 számítógépes irodalomkutatás készült a könyvtárban. A keresések nagy részét a DATA-STAR adatbázisszolgáltató központból végzik, s az adatbázisok közül a MEDLINE-t használják a leggyakrabban.

Az egyetem orvosi karán Tamperében is kötelező tárgy a könyvtári és információs szolgáltatások használata. Az oktatást és a vizsgáztatást a könyvtár két munkatársa végzi.

ÖSSZEFOGLALÁS

A finnországi könyvtári rendszerre jellemző a technikai fejlettség, a könyvtári és információs szolgáltatások magas színvonala és a könyvtárak közötti együttműködés. Bár a finn könyvtári törvény csak a közművelődési könyvtárakra vonatkozik, a tudományos és szakkönyvtárak között is különböző kooperációs kapcsolatok jöttek létre. Az egyes könyvtárak részvétele a rendszerben önkéntes, s az együttműködési formák a kölcsönös érdekek alapján alakulnak ki. Az orvosi szakkönyvtárak közötti együttműködés legjobban a könyvtárközi

kölcsönzési rendszerben valósul meg. A könyvtárak kihasználják a számítógépesítésben rejlő előnyöket: elsősorban a gyors adatkezelés s az egyszeri feldolgozás - többszöri felhasználás lehetőségét. A feldolgozott anyagok összesítésével országos és nemzetközi rendszereket hoznak létre (pl. központi könyv- és folyóiratkatalógus Finnországban, a skandináv könyvtárak közös folyóiratkatalógusa stb.). Minden fejlesztés a felhasználók érdekét szolgálja, hiszen a könyvtári és információs rendszer alapvető feladata a dokumentumok és információk eljuttatása a rendszer bármelyik pontján levő felhasználóhoz.

Finnországi tanulmányutam megerősítette, hogy az eltérő gazdasági és társadalmi körülmények között működő könyvtárak alapvető feladatai azonosak, s hogy szükség van a tapasztalatok cseréjére. Ez azért is fontos kérdés, mert a magyarországi orvostudományi könyvtárak számítógépes szervezése a kezdeteknél tart, és a más típusú, a miénknél fejlettebb, jobb lehetőségekkel rendelkező könyvtárak tapasztalatai itthon is hasznosíthatók lehetnek. Finn kollégáim is érdeklődnek a magyarországi könyvtári rendszer iránt, s a szakemberek további cseréjét ők is hasznosnak tartanák.

MEDICAL LIBRARIES IN FINLAND

- EXPERIENCES OF A STUDY-TOUR -

Katalin KOVÁCS

In November 1987 the author took part in a ten-day-study-tour in the frame of the Hungarian-Finnish health working-plan. She got known the activity of the Finnish Central Medical Library and the libraries of the medical universities in Turku and Tampere.

The Central Medical Library is situated in the clinic of Helsinki University's Medical Faculty, in the Meilahti Hospital, including 20 workers. This is a library with 300.000 documents and 2500 sort of journals. 1000 books are bought yearly. The data of the other periodicals also are registered in the library's COM-catalogue made annually (4700 titles in 1987 , the data are published in printed catalogues as well. Except for the books of the reference library and the latest issues of periodicals, all documents can be loaned (20 000 documents per year). Cataloging and indexing system of the library are made on the basis of the classification and subject-word system (MeSH) of the American National Library of Medicine (Bethesda, USA).

Till 1984 book catalogues of alphabetic and subject-word order were used, since 1985 COM-catalogues has been preparing; the computerized retrospective processing of data also has been started.

The computer-processing of monographies is made on basis of the adapted version of UNIMARC, called FINMARC.

The interlibrary loan is one of the main tasks of the Central Medical Library (40 000 were in 1987).

Interlibrary loans are made on the basis of the Finnish and other (e.g. Scandinavian, British etc.) COM-catalogues. FINUC is the union catalogue of the foreign periodicals available in 300 Finnish libraries. Since 1980 it has been made by computer and annual COM-catalogues are prepared on the basis of the database.

In the library there are 3 micro-computers and 3 terminals that are used for data-processing on the one hand and the retrieval of data-basises on the other. The Finnish data-basises can obtained from the Scientific Library's Computer Center.

The Central Library has been making Finnish medical bibliography (FINMED) since 1978. The database of the Finnish medical literature is called Medic. Only those data are processed that are not included in the great international data-basises. The average annual increase of the Finnish data-basis is 2400 records.

The computer-assisted literary research was started 20 years ago.The DATA STAR data-basis center is used as a first. On the basis of the Medline literary research is conducted, 100 times per month in average.

Turku is the place of the first Finnish university (1640). The university was refounded in the 20th century. The new library of the university was established in 1943; now the stock includes about 100 000 documents and 900 current periodicals.

The library has its own classification and storing system. The other Finnish medical libraries use the classification and indexing system of the American NLM.

The number of the computer-assisted literary research conducted in the library per year is 700. In most cases DATA STAR is used, or sometimes DIALOG as a second; traditional literary research is also conducted (the number of the retrieval is 900).

The university of Tampere was founded at the beginning of 20th century and the library of the medical faculty has been operating since 1973. The stock includes 35 000 books and appr. 900 periodicals. Annually 1000-1500 books are bought. In 1986 16 000 documents were loaned.

The order of periodicals is made by computer. The library has direct contact to 60 publishers. Excluding the book-trade 15% of the price can be saved in the order of periodicals. The book--catalogue is also made by computer.

Computer-assisted literary research has been conducting since 1984, 300-400 ones per year in average.

The characteristic features of Finnish medical libraries are the technical development, the high level of library and information services, and the cooperation between libraries.

A great attention is paid to users education. Library and information services is a compulsory subject at the medical faculties of the Finnish universities.

Legfontosabb
tudomány:
a matematika
(tovább emelkedik
a folyóiratok ára)

МЕДИЦИНСКИЕ БИБЛИОТЕКИ В ФИНЛЯНДИИ
- ОПЫТ КОМАНДИРОВКИ -

Каталин КОВАЧ

Во время десятидневной командировки, организованной в рамках договора о сотрудничестве медицинских учреждений ВНР и Финляндии, в ноябре 1987 г. автор познакомился с работой Центральной медицинской библиотеки Финляндии и библиотек медицинских университетов в гг. Турку и Тампере.

Центральная медицинская библиотека работает в здании Больницы Мейлахти, учебной больницы Медицинского факультета Хельсинкийского университета. Число ее сотрудников: 20.

Библиотека публична, ее фонд составляет 300.000 единиц, число названий периодик: 2500. Ежегодно покупают 1000 книг. Библиотека издает каталог периодик, содержащий 4700 названий.

Кроме периодик, в каталог включили названия других сериальных изданий. Каталог издается и в печатной форме и на микрофишах (система COM).

За исключением справочной библиотеки и актуальных номеров журналов, все документы выдаются на дом (20.000 док. в год). Для классификации и переработки документов используется классификационная система и предметные слова Национальной медицинской библиотеки США.

До 1984 г. книги обрабатывались в форме алфавитного каталога и каталога по предметным словам. В настоящее время создаются каталоги COM и началась автоматизированная ретроспективная обработка каталога книг.

Обработка монографий происходит по формату FINMARC , адаптированному варианту UNIMARC.

Межбиблиотечный абонемент хорошо организован, его число составляет 40.000 в год.

С 1980 г. создается автоматизированным путем каталог периодик,

поступающих в библиотеки Финляндии. Каталог издается на микрофишах (COM) один раз в год и содержит данные 300 библиотек. В библиотеке работают 3 микро-ЭВМ и 3 терминала, которые используются с одной стороны для обработки данных, с другой стороны на поиск в базах данных. Финские базы данных (KOTI, KATI, KAUSI, KAUKO) доступны через Вычислительный центр научных библиотек.

В Центральной библиотеке составляется также Финская медицинская библиография (FINMED). В эту библиографию включаются только те документы, которые не обрабатываются большими международными базами данных. Прирост финской базы данных в среднем 2400 записей в год.

Поиски в автоматизированных базах данных начали проводить 20 лет тому назад через центр KIBIC стокгольмского Каролинского института. В настоящее время используется чаще всего система DATA STAR. В базе данных MEDLINE ежемесячно проводятся в среднем 100 поисков.

В г. Турку работал первый университет Финляндии (1640 г.). Университет реорганизован в XX. в. В 1943 г. заново создана библиотека университета, фонд которой начисляет около 100.000 ед. Поступают сюда 900 периодик.

Классификационная система и порядок хранения документов отличается от других библиотек, так как тут разработана своя система классификации.

Число поисков в автоматизированных базах данных, проведенных за год: 700. Для поиска используется прежде всего DATA STAR , но проводят поиски также по DIALOG (Библиотека имеет доступ к 900 базам данных). Несмотря на это, практикуется и традиционный поиск.

Университет г. Тампере основан в 90 годы прошлого века. Библиотека медицинского факультета работает с 1973 г. Ее фонд начисляет 35.000 ед. Поступают 900 периодик. За год покупают 1000-1500 книг. На дом выдали 16.000 документов.

Подписка на периодики идет через ЭВМ. Библиотека имеет непосредственную связь с 60 издательствами. С выключением книжной торговли могут сэкономить 15% цены периодик.

Каталог книг составляется также с помощью ЭВМ.

Поиски в автоматизированных базах данных проводят с 1984 г. Среднее годовое число поисков 300-400.

В университете г. Тампере, подобно другим университетам страны, использование информационных служб - обязательный предмет обучения.

Медицинские библиотеки Финляндии характеризуются техническим оборудованием, библиотечным и информационным обслуживанием высокого уровня и эффективной кооперацией между библиотеками.

Konzilium

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Közlemények - hírek

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

1988 januárjában az Országos Tudományos Kutatási Alap (OTKA) pályázatán elnyert IBM/PC/AT számítógépek megérkeztek hálózatunkba, a következő intézményekbe: OIK, OIK Egészségügyi könyvtára (a Szociális és Egészségügyi Minisztérium épületében), a DOTE, POTE, SOTE és a SZOTE Központi könyvtárába, a Borsod-Abaúj-Zemplén megyei és a Vas megyei Markusovszky kórház könyvtárába. A külföldi adatbázisok eléréséhez szükséges NEDIX-vonalak kiépítése folyamatban van.

A saját és a regionális adatbázisok kiépítéséhez és a könyvtári munkafolyamatok gépesítéséhez szükséges programokat az intézmények megvásárolták (a folyóirat-állományok nyilvántartására a SOTE Könyvtára és Számítástechnikai intézete által fejlesztett programot, valamint az UNESCO Microisis programját). Az előkészítő munkákra és a betanulásra az év folyamán kerül sor.

x x x

Megalakulóban van a magyarországi orvosi könyvtárosok csoportja a MKE Műszaki szekciójának keretében. A kiküldött körleveleket könyvtárosaink örömmel fogadták s szép számmal jelentkeztek már február folyamán is. A csoport programjára vonatkozó kívánságokat, ötleteket szívesen fogadja és várja a szervező: Almásyné Kovács Éva (OIK, Hálózati és Módszertani osztály).

A megalakulás szándékát, a folyamatban levő szervezőmunkát üdvözölte Marc Walckiers (Belgium), az Európai egészségügyi információs és könyvtári egyesület első elnöke.

x x x

A könyvtárközi kölcsönzés még mindig nem a megfelelő módon bonyolódik. Az objektív okok némelyikén (postai késés, esetleges el-

vesztés stb.) nem tudunk segíteni. A szubjektív tényezőkön változtatnunk viszont kötelességünk.

Horváth Attiláné kecskeméti kolléganőnk hívta fel a figyelmünket a következőkre:

A kaposvári kórház orvosi könyvtára 1987 január közepén kölcsön vagy másolatban kért egy folyóiratot. Az 1. könyvtár, amelyhez a kérés eljutott, azt válaszolta, hogy a folyóirat "köttetésen van" s a kérést január végén továbbította a 2. könyvtárnak. Innen dátum és megjegyzés nélkül továbbküldték a 3. könyvtárnak. A 3. könyvtár május 27-i (!) dátummal továbbküldte Kecskemétnek azzal a megjegyzéssel, hogy a folyóirat "kölcsön van".

Többeknek az a véleménye, hogy ez nem tisztességes ügyintézés és gyanús, hogy valamit takar. Egyébként, ha a kölcsönzést objektív okok hátráltatják, arról is lehet postafordultával értesítést küldeni (és nem hallgatni). És, ha rossz is, telefonon is lehet kapcsolatot teremteni.

Kedves könyvtárosok, több kollegialitást!

x x x

Helyreigazítás

Előző számunkban, Koltay Tibor cikkében a 312-313. oldalon, hibás tördelés folytán, a felhasznált irodalom a cikk közepére, a szöveg egy bekezdése pedig a hivatkozások közé került.

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

H í r e k az európai orvosi könyvtárak életéből a Newsletter of the European Association for Health Information and Libraries alapján

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

1987. augusztus 18-án, Brightonban tizenhárom országból származó könyvtárosok hivatalosan megalakították az Európai egészségügyi információs és könyvtári szövetséget (a European Association for Health Information and Libraries-t). Az egyesület

elnöke: Marc Walckiers,
bölcsészettudományi egyetemi végzettségű,
munkahelye: L'Université de Louvain
Bruxelles

első alelnöke: Ursula Hausen
könyvtáros végzettségű,
munkahelye: World Health Organization, Library
Genf

második alelnöke: Valentina Comba,
bölcsészettudományi egyetemi végzettségű,
munkahelye: Biblioteca Centralizzata di Medicina e Chirurgia
Torino

pénztárosa: Christine Deschamps,
angol-könyvtár végzettségű,
munkahelye: Bibliothèque de l'Université de
Paris

titkára: Derek Wright,
könyvtáros végzettségű,
munkahelye: British Medical Association, Librarian
London

segédtitkára: Anna N. Nicolaysen,
könyvtáros-informatikai végzettségű,
munkahelye: Medical Library City Hospital
Oslo

A nem az Európai Gazdasági Közösséghez tartozó tagállamok orvosi könyvtárosai, intézményei és csoportjai un. társult tagok (associated member) lehetnek. Intézmények un. intézeti tagok (institutional member), szakmai csoportok, szervezetek kollektív tagok lehetnek, de bármely orvosi könyvtáros egyedi tag (individual member) lehet, ha a tagdíjat befizeti (ECU-ben).

1988-tól tagsági díjat kell fizetni, éspedig

az egyéni tagoknak	15 ECU-t
az intézeti tagoknak	30 ECU-t
a kollektív tagoknak	40 ECU-t évente.

Az európai orvosi könyvtáros egyesület székhelye:
60, rue de la Concorde
1050 Brussels
az Európai Kultúrális Alap helyiségeiben (European Cultural Foundation) van, ahol mindenki rendelkezésére áll a részállású titkárnő:
Mrs Roseline Hoet - hétfőn, kedden, csütörtökön
9,30-16,30 óráig.

A most alakulóban levő magyar orvosi könyvtáros csoport az európai egyesület kollektív tagjának jelentkezett. Tagsági díját a Soros Alapítvány fizeti.
Az európai egyesület újságja a "Newsletter", a könyvtárosok spontán közölnivalóinak, híranyagainak fóruma. 1988 márciusától negyedévenként fog megjelenni (eddig két szám látott napvilágot).

PROGRAMME OF WORK

This is the programme of work for 1988:

1/ Publications :
- Newsletter (2-4 per year)
- Directory of Health Libraries in Europe
- Directory of health librarian associations in Europe

2/ Meetings :
- European Conference of Medical Libraries - every 2 or 3 years: in Bologna in Nov. 1988

3/ Education :
- Continuing education courses: Bologna November 1988
- International traineeship and exchanges of health librarians
- Promotion of bursaries for scholarships abroad

4/ Standards :
- Enhancement of professional status
- Recognition of diplomas in European countries
- Coordination of health library classification, thesauri and catalogue formats
- Coordination of statistics of health libraries

5/ Cooperation :
- Union catalogues of European health libraries
- Coordination of document delivery between European countries

6/ Representation :
- Representation of European health librarians at WHO, CEC, IFLA, etc.

Ezt a programot most nem fordítjuk le.

DRÁGA KOLLÉGÁK, TANULJATOK ANGOLUL, BESZÉLNI IS!, másképp nem tudunk mozogni!

x x x

Az IFLA 1987. augusztusi, Brightonban megtartott konferenciáján a biológiai és orvosi könyvtárosok szekciója foglalkozott az orvostudományi és egészségügyi könyvtárak szabványaival. Európában csak Hollandiában és az NDK-ban vezettek be orvosi könyvtári normákat.

ORVOSEGYETEMI KÖNYVTÁR PÉCS

Ára: 60.- Ft